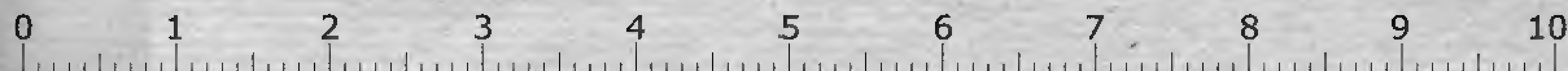
BULLETIN

DES

SCIENCES MÉDICALES.



DUBRAY, Imprimeur du Musée Napoléon et du Mont de Piété, rue Ventadour, N.° 5.

BULLETIN
DES
SCIENCES MÉDICALES,

Publié au nom de la Société Médicale d'Emulation de Paris, séante à l'Ecole spéciale de Médecine,

ET RÉDIGÉ

PAR LE SECRÉTAIRE-GÉNÉRAL,

LE DOCTEUR TARTRA.

Spargere collecta.

Président honoraire perpétuel, M. le Baron DE CORVISART, Officier de la Légion d'honneur, Commandeur de l'ordre royal de Hollande, premier Médecin de l'Empereur, etc.

Président titulaire, M. KERAUDREN, D. M., de la Légion d'honneur, Médecin en chef chargé de l'inspection près le ministère de la Marine, etc.

TOME QUATRIÈME.



A PARIS,

Chez CROCHARD, Libraire, rue de l'Ecole de Médecine, N.° 3,
Et au BUREAU DE LA SOCIETE, rue de Gaillon, N.° 5.

M. DCCC IX.

BULLETIN

DES

SCIENCES MÉDICALES,

Publié au nom de la Société Médicale d'Emulation, séante à l'Ecole spéciale de Médecine de Paris,

PAR LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL.

Spargere collecta.

PROSPECTUS.

La Société Médicale d'Emulation de Paris, fondée par quelques Médecins, au milieu même des orages politiques, a joui depuis son origine d'une réputation éclatante. Toutes les Académies, tous les Corps Savans étaient détruits, mais ce premier exemple fit naître en France plusieurs autres Sociétés d'émulation qui furent autant d'asiles pour les Sciences et les Arts ; ainsi, les Médecins qui jadis ont tant contribué à ranimer en Europe le goût de l'instruction et les lumières, auraient encore, cette fois, conservé le feu sacré !

Les Fondateurs de cette Société ne cherchèrent pas à la désigner par des dénominations pompeuses, ils ne lui donnèrent qu'un titre modeste, mais qui rappelle sans cesse à chacun de ses Membres le sentiment dont ils doivent être animés.

L'Emulation est, en effet, la source de tout ce qui peut entrer de beau et d'honorable dans le cœur de l'homme; sans elle, il suit avec indifférence le penchant qui l'entraîne, et cueille à peine les fleurs qu'il trouve sur son passage.

C'est à ce principe si fécond et si noble que la Société dut son accroissement rapide et l'éclat dont elle a brillé. Ses débuts firent connaître aux Médecins Français et Etrangers les avantages de son institution; les travaux qu'elle publia furent considérés comme la suite des Mémoires de la Société Royale de Médecine et de l'Académie de Chirurgie; des hommes célèbres déposèrent dans ce Recueil ces fruits de leurs méditations, qui ont tant contribué aux progrès des Sciences médicales : d'autres, jeunes encore, y consignèrent leurs premiers essais, et préparèrent ainsi la haute réputation dont ils ont joui depuis. La société eut bientôt à regretter quelques-uns de ses membres les plus distingués : Spallanzani, Fontana, Galvani, Bichat, Girtanner, Barthez, etc., payèrent le tribut à la nature, et la mémoire de plusieurs de ces savans recommandables, a

déjà été célébrée par des Eloges dignes de leur mérite, et qui, rappelant leurs travaux, invitent à les imiter (1).

Cependant les Archives se remplissaient de Mémoires, d'Observations, de Rapports; les opinions intéressantes, émises et discutées dans les séances, étaient seulement notées dans les procès-verbaux, et restaient sans être publiées; tant de matériaux précieux étaient en quelque sorte perdus pour la Science, et les Correspondans se plaignaient, avec justice, du silence gardé sur leurs productions : tels sont les motifs qui ont déterminé la Société à publier une partie de ces travaux dans un Bulletin périodique.

Les richesses que renferment les Archives, le zèle et les talens des Associés honoraires, titulaires et adjoints, des nombreux Correspondans Français et Etrangers, offrent des ressources inépuisables pour alimenter ce Bulletin avec intérêt; le mérite des Collaborateurs déjà connu par des ouvrages importans, promet un heureux choix parmi ces matériaux, et des remarques précieuses sur tout ce qui

(1) On trouvera sans doute avec plaisir dans ce Bulletin, des idées conçues par les hommes célèbres que nous venons de citer, et qui n'ont pas encore été publiées, mais qui existent dans des manuscrits inédits que la Société possède.

paraîtra dans la partie des Sciences qu'ils ont chacun plus particulièrement cultivée.

Le Rédacteur espère que par les relations de la Société et les siennes propres, déjà établies avec les Médecins et Chirurgiens des hôpitaux de Paris, des départemens et de l'étranger, avec les Chefs des services de terre et de mer, des établissemens publics et particuliers, avec les Cours de Justice, les Commissions de salubrité, les différentes Associations scientifiques de l'Europe, il sera en état de faire connaître promptement, et avec exactitude, ce que chacune de ces sources pourra offrir d'essentiel et de piquant à la curiosité des Abonnés. Tous les Savans sont aussi invités à enrichir le Bulletin des Sciences Médicales de leurs travaux, que le Rédacteur se fera un devoir de présenter à la Société, et d'insérer dans cet ouvrage périodique sous le nom de leurs Auteurs.

Les Mémoires, les Notices, les Observations, seront publiés en entier ou seulement par extraits, suivant leur étendue, et accompagnés de gravures quand elles seront nécessaires. Si le sujet présente un grand intérêt, on citera les faits analogues déjà connus, et dont la réunion pourrait servir à fonder des théories nouvelles ou des vues pratiques plus certaines. Les Médecins ne pouvant être absolument étrangers à aucun genre de connaissance, nous croyons répondre à leurs vœux en don-

nant quelques détails sur les différentes découvertes qui seraient faites dans le vaste domaine des Sciences.

Ce Bulletin est spécialement destiné à faire connaître l'état actuel des Sciences Médicales, à propager sur-tout cette doctrine fondée sur l'observation simple des faits et développée par une logique sévère, à combattre cet esprit de système et d'hypothèse qui a été si nuisible aux progrès du vrai savoir : tel est d'ailleurs l'esprit des travaux de la Société Médicale d'Emulation. Nous ne rejeterons pas cependant les ouvrages écrits dans d'autres principes, parce que les idées qu'ils renferment ne doivent pas rester ignorées, et que le lecteur judicieux peut se plaire à comparer les différentes doctrines.

L'Anatomie et la Physiologie, qui sont les bases de la Science Médicale, de l'étude de l'homme et de la vraie Philosophie, occuperont la première partie du Bulletin ; la seconde renfermera les articles de Médecine et de Chirurgie ; la troisième, ceux de Pharmacie, de Physique, de Chimie et d'Histoire Naturelle Médicale ; l'Hygiène publique, la Médecine légale formeront une quatrième division, sur laquelle nous pourrons offrir à nos Lecteurs beaucoup d'observations nouvelles et utiles. Les Analyses, faites avec autant d'exactitude que d'impartialité, soit des ouvrages récem-

ment imprimés en France et dans les pays Etrangers, soit des Thèses soutenues aux Écoles de Médecine, les extraits des divers Journaux, formeront, sous le titre de Variétés, une cinquième et dernière partie, qui contiendra aussi les articles de Littérature Médicale, de Correspondance, les Annonces d'Ouvrages, etc.

Chaque Numéro du Bulletin contiendra un Extrait des Séances de la Société; les Abonnés trouveront, dans cet article, l'annonce de la réception de leurs Ouvrages, Mémoires ou Observations, le nom des rapporteurs chargés d'en rendre compte, et les opinions principales émises dans les discussions auxquelles ces matières auront donné lieu. Ainsi le Bulletin de la Société Médicale d'Emulation, devient pour les *Correspondans* qu'une distance plus ou moins grande sépare d'elle, un moyen de communication presqu'immédiate, il les admet en quelque sorte à participer à ses séances et aux travaux personnels de ses membres résidans.

AVIS.

Le premier Rédacteur du Bulletin des Sciences Médicales, a fait connaître, par une lettre expresse, à la Société Médicale d'Emulation, qu'il n'était plus dans l'intention de continuer à s'occupper de cet Ouvrage au delà du mois d'Avril 1809. La Société a accepté la démission du Rédacteur; elle vient de confier définitivement à M. le secrétaire - général, la rédaction de son Bulletin. Les Abonnés verront, dans cette mesure, un gage de l'intention formelle de la Société, d'assurer l'exécution des engagemens contractés, en son nom, par le précédent Rédacteur; elle a droit de s'attendre que cette nouvelle disposition sera, pour les abonnés à son Journal, une preuve non équivoque de tous les efforts qu'elle veut faire pour que ce Recueil soit encore plus favorablement accueilli par eux.

Les Ouvrages à annoncer ou destinés à être présentés à la Société Médicale d'Emulation de Paris, seront adressés par double exemplaire, et francs de port, à M. TARTRA, Secrétaire général.

Par mesure d'administration, tous les Numéros du Bulletin seront marqués du timbre de la société, dont le modèle est ci-dessous.

NOTE DU LIBRAIRE.

Le Bulletin des Sciences Médicales est composé, par Numéro, de quatre feuilles et demie d'impression, dont trois et demie cicéro, et une feuille petit-romain, format *in*-8.° Il y aura à la fin de chaque numéro une Table des articles, et pour chaque volume de six Numéros, une Table générale des matières. Il paraît du 1.er au 10 de chaque mois, à compter de celui d'Octobre 1807.

Le prix de l'abonnement est :

Pour Paris, de douze francs pour un an, sept francs pour six mois, quatre francs pour trois mois;

Pour les Départemens, de quatorze francs pour un an, huit francs pour six mois, quatre francs cinquante centimes pour trois mois, le tout franc de port.

On s'abonne à Paris,

Au bureau du Bulletin, chez M. ROGEAU, rue de Gaillon, N.° 5;

Chez CROCHARD, Libraire, rue de l'Ecole de Médecine, N.° 3;

Et chez les principaux Libraires des Départemens et des Pays Etrangers.

Les personnes qui désireraient se procurer les trois premiers volumes du Bulletin des Sciences Médicales, publié par la Société Médicale d'Emulation de Paris, ou seulement quelques Numéros détachés, s'adresseront à M. *Rogeau*, commis au bureau du Bulletin, ou chez Crochard, Libraire.

Les lettres et l'argent leur seront adressés, francs de port.

Chaque Numéro détaché coûtera 1 franc.

Le premier volume comprenant six numéros pour les mois d'*Octobre*, *Novembre*, *Décembre*, 1807; *Janvier*, *Février*, *Mars*, 1808. — 384 pages. — 6 francs. (1)

Le deuxième volume comprenant neuf numéros pour *Avril*, *Mai*, *Juin*, *Juillet*, *Août*, *Septembre*, *Octobre*, *Novembre*, *Décembre*. 1808.—576 pages.—6 francs.

Le troisième volume comprenant six Numéros pour les mois de *Janvier*, *Février*, *Mars*, *Avril*, *Mai* et *Juin* 1809. — 432 pages. — 6 francs.

(1) On s'occupe de réimprimer plusieurs Numéros qui sont épuisés.

BULLETIN

DES

SCIENCES MÉDICALES.

JUILLET 1809.

ANATOMIE. — PHYSIOLOGIE.

MÉMOIRE *sur le prétendu phénomène de l'incombustibilité*, par M. LOUIS SEMENTINI, *docteur-physicien, premier professeur de Chimie à l'Université de Naples, traduit de l'italien par* M. CAMILLE MONTAGNE, *docteur en Médecine, chirurgien de la Garde de S. M. Joachim Napoléon, et secrétaire de la Société médico-chirurgicale de Naples.*

A peine annonça-t-on ici l'arrivée d'un homme soi-disant incombustible, qui maniait de diverses manières un fer rouge, buvait même de l'huile bouillante, du plomb fondu, etc., que cet intéressant phénomène m'occupa beaucoup. Je voulus faire l'essai de tous les moyens capables de jeter du jour sur cet objet, mais comme, avant tout, il était indispensable de s'assurer du fait, j'assistai assi-

duement aux expériences que M. Lionetti, autrement appelé l'homme incombustible, offrait au public. Je m'approchai de lui le plus près possible, pour observer en détail ce qu'il y avait de plus notable dans ses expériences, dont voici l'histoire :

M. Lionetti commençait par se passer sur la tête une plaque de fer rouge qui, au moins en apparence, n'altérait point ses cheveux ; mais au moment du contact, donnait lieu au développement d'une quantité considérable de vapeurs blanchâtres et denses ;

Il promenait ensuite une seconde plaque sur toute l'étendue des bras et des jambes ;

Il frappait plusieurs fois de suite, alternativement avec le talon et la pointe du pied, un autre fer chauffé à blanc, et dans cette expérience, le contact du feu était plus long qu'il ne l'avait été dans les premières ; il se dégageait alors de la plante de son pied, des vapeurs si abondantes, qu'un soir étant très-voisin de lui, mes yeux et mon odorat en restèrent sensiblement stimulés ;

En outre, il mettait entre ses dents un fer qui, sans être rouge, n'en avait pas moins un degré de chaleur très-considérable ;

Il avait annoncé qu'il boirait un demi-verre d'huile bouillante ; mais dans le fait, je trouvai que, bien qu'il en but à-peu-près la dose indiquée, il le faisait à plusieurs reprises, n'en

introduisant à chaque fois dans la bouche, tout au plus que la quatrième partie d'une cuillerée.

Il annonçait encore qu'il se laverait les mains et le visage dans le plomb liquéfié; son expérience se réduisait à y tremper seulement et avec promptitude l'extrémité des doigts, et à en porter ensuite une petite portion sur la langue;

Il passait, sur ce dernier organe, un fer rouge crochu, et paraissait n'en éprouver aucune sensation douloureuse. Sa langue, que je pus le mieux observer dans les séances qu'il tenait, était enduite d'une croûte peu épaisse, non diverse de celle de couleur gris sale dont elle se recouvre chez les fébricitans;

Il exposait la face ou le pied à la flamme de l'huile, en restant néanmoins à une certaine distance;

Enfin, il versait sur des charbons ardens de l'acide sulfurique, nitrique ou muriatique, approchait d'assez près la figure des vapeurs qui s'en élevaient, et restait quelques instans dans cette situation.

L'expérience par laquelle M. Lionetti avait continué de terminer son spectacle, consistait à se passer au travers la peau du bras, une grosse épingle d'or, sans démontrer la moindre sensation douloureuse. Je remarquai dans cette espèce de preuve qu'il voulait donner de son insensibilité, que l'épingle ne traversait

la peau qu'avec peine, puisqu'il était obligé d'employer une certaine force, comme s'il eût eu à percer un cuir préparé. Or, quoiqu'il semble, au premier coup-d'œil, que ce fait n'ait aucun rapport avec ceux qui avaient l'incombustilité pour objet, il me parut néanmoins susceptible de répandre une vive lumière sur les phénomènes de celle-ci.

De ces expériences que je vis répéter un bon nombre de fois, je conclus que la peau de M. Lionetti, était devenue quelque peu insensible à l'occasion de frictions réitérées avec quelqu'une de ces substances aptes à produire un tel changement, en stimulant trop fortement les nerfs et les vaisseaux cutanés; et que ces frictions pratiquées toujours un moment auparavant, étaient en même tems susceptibles d'empêcher en quelque sorte un libre accès au calorique. Outre l'action de telles substances, je pensai que la force de l'habitude avait constamment dû accroître cette disposition, et que les fréquentes impressions du feu lui-même, n'avaient pas peu contribué à produire dans la peau une insensibilité si marquée : l'expérience de l'épingle dont il la transperçait, fut pour moi un fort argument en faveur de cette opinion.

Jusqu'ici, au reste, ma manière de penser ne fut fondée que sur le seul raisonnement et sur la connaissance des lois de la vitalité. Je

n'avais jusque-là aucune notion de la substance avec laquelle l'incombustible frottait sa peau, et je l'eusse connu, qu'il m'eût été encore impossible de donner une explication plausible des phénomènes les plus surprenans, comme celui du fer rouge passé à plusieurs reprises sur la langue, sans que celle-ci en ressentît la moindre impression douloureuse, et beaucoup plus, de rendre raison de la déglutition de l'huile bouillante. Car comment imaginer un moyen de préparer la face interne de l'œsophage et de l'estomac, et de souffrir l'action du fer rouge interposé entre les dents, organes si peu aptes à conserver sur leur émail aucune mixture.

Au lieu donc de perdre inutilement le tems en de simples conjectures, je résolus de mettre de mon mieux en usage l'art expérimental, en essayant sur moi-même l'action de tous les corps solides ou liquides susceptibles, en même tems, et d'engourdir les nerfs cutanés, et de couvrir la peau d'un enduit peu conducteur du calorique. Je négligeai d'essayer le petit nombre de composés chimiques ou de corps naturels que je présumais jouir des propriétés objet de mes recherches. La sensation âcre et stimulante que me fit ressentir la vapeur qui s'élevait des membres de l'incombustible, à l'instant où il les mettait en contact avec le feu, et le raisonnement chimique, me portèrent

à observer avant tout, les acides et les sels acidules. Il serait trop long d'exposer ici en détail, quelles sont les substances nombreuses sur lesquelles je pratiquai mes expériences ; quelque soit celle dont je me servis pour me frictionner la peau, celle-ci n'était pas plutôt essuyée, qu'elle restait, comme précédemment, sensible à l'action du feu.

L'insuccès de mes premiers essais ne me découragea pas, persuadé que l'influence d'une seule friction ne suffisait pas pour changer l'état de la peau, de manière à la rendre insensible à l'action d'une excessive chaleur ; c'est pourquoi je réitérai plusieurs fois, sur la même partie, mes frictions avec la même substance, et je vis en effet qu'elle devenait graduellement moins susceptible d'être affectée par le calorique. J'en fis tant, sur un lieu déterminé de mon corps, avec l'acide sulfureux étendu, qu'enfin je pus passer sur elle une lame de fer rouge, sans en éprouver la moindre offense. Je reconnus ensuite que l'acide sulfurique lui-même, le nitrique, le muriatique, étendus, pourraient également remplir le même objet; mais le sulfureux leur est préférable, en ce qu'il engendre des effets plus prompts et plus certains.

Je voulus ensuite expérimenter l'action du sulfate acidule d'alumine et de potasse, ou alun du commerce, substance connue de tout le

monde pour la propriété qu'elle a de préserver les corps de l'action du calorique. J'en fis donc une solution saturée que je mis à bouillir sur de l'éponge, sachant combien ce procédé ajoutait à son astringence, et je frictionnai avec ce liquide un endroit déterminé de mon bras. Les résultats furent plus satisfaisans qu'avec toute autre liqueur, en sorte que dans la suite je ne me servis plus que de cette solution.

Toutes ces choses n'étaient guères suffisantes pour pénétrer la cause d'un phénomène dont l'explication restait incomplète; une circonstance me porta à entreprendre une nouvelle série d'expériences qui me mirent à même, dans la suite, de donner la raison claire de toutes celles dont Lionetti rendait témoin le public. Voulant essayer si, en lavant la partie rendue pour ainsi dire incombustible, elle perdait la faculté dont elle était munie, et ayant pris à cet effet un morceau de savon dur que je passai sur elle, et dont j'eus soin d'essuyer les traces avec un linge fin, je m'apperçus avec surprise, qu'en y portant de nouveau une lame de fer rouge, non-seulement l'organe cutané avait conservé la même insensibilité à l'action du calorique, mais encore qu'elle était devenue beaucoup plus forte qu'auparavant. Je recommençai alors à frotter mon bras avec le savon, et sans l'avoir préalablement essuyé, j'y appliquai le fer bien étincelant,

et ne ressentit pas la moindre sensation douloureuse ; mes poils même n'en furent pas brûlés. La croûte que j'avais observée sur la langue de Lionetti, me revint alors à la mémoire, et j'imaginai d'enduire aussi la mienne avec du savon, effectivement elle devint, de cette manière, insensible à l'action du feu. J'y passai d'abord un fer peu chaud; enhardi, j'employai des fers plus ardens, et enfin, un fer parfaitement rouge. Je fis une espèce de pâte molle, en triturant dans un mortier du savon et de l'eau saturée de sulfate acidule d'alumine et de potasse bouillie sur l'éponge, et lorsque je recouvrais ma langue d'une couche de cette composition, l'expérience réussissait à merveille. Je trouvai plus simple le procédé qui consiste à humecter auparavant cet organe avec de l'acide sulfureux, et à y passer ensuite, à plusieurs reprises, le morceau de savon ; plus simple encore et plus certain celui par lequel, après avoir versé sur la langue un peu de cet acide, on la couvre d'une couche légère de sucre réduit en poudre très-fine, par-dessus laquelle on passera le savon de la manière indiquée plus haut. Le sucre fait, dans ce cas, l'effet du mordant, au moyen duquel plus de savon s'y attache et y demeure plus fortement fixé.

Cette manière d'employer la solution d'alun ou l'acide sulfureux, qui peuvent se suppléer à

volonté, semble engourdir en partie les nerfs de la langue, et le savon servir de moyen très-efficace pour arrêter l'action du calorique dont il empêche la propagation. De toutes les substances connues, cette dernière est celle qui, plus que toute autre, peut mériter le nom de *modérateur du calorique*, ainsi que je le ferai mieux comprendre dans une autre occasion.

Après ces expériences, je passai à celle de l'huile bouillante, mettant d'abord sur la langue quelques gouttes de ce fluide fortement réchauffé, et en augmentant progressivement soit la dose, soit la température. L'effet correspondit entièrement à mon attente. L'huile jetée sur la langue, préparée selon le mode décrit, me fit sentir un bouillonnement semblable à celui qui arrive quand un fer rouge est mis en contact avec un corps humide; après cela elle cesse d'être chaude, et peut facilement s'avaler.

Avec cet appareil de faits, je me crus déjà dans le cas de pouvoir donner des phénomènes que j'avais vu exécuter par Lionnetti, l'explication suivante.

1.° Ses cheveux sur lesquels il passe une barre de fer rouge, ont été auparavant arrosés avec la solution d'alun ou l'acide sulfureux, substances dont ils sont encore imprégnés au moment de l'expérience, de là viennent les vapeurs qui s'en élèvent lors du contact.

2.° La lame de fer qu'il passe sur les jambes et sur les bras, n'y produit aucune altération, attendu que ces parties ont été préparées avec quelques-unes des substances mentionnées.

3.° La même raison explique les coups qu'il donne avec le pied sur le fer rouge; car quoique dans cette expérience, le contact du feu soit plus prolongé, cependant il n'est pas difficile de concevoir combien cette partie du corps est susceptible d'être plus commodément préparée avec les mêmes ou de semblables moyens, étant de sa nature plus calleuse et moins sensible que toutes les autres. Malgré cela, le contact du pied avec les lames de fer rouge, n'était pas de longue durée, et dans cette épreuve, plus qu'en aucune autre, on apercevait clairement que son incombustibilité ne dépassait pas certaines limites hors desquelles il se brûlait et devenait, comme tout le monde, très-combustible.

4.° Quant à l'huile bouillante, ce phénomène mérite, comme le plus étonnant en apparence, un examen plus minutieux. Pour comprendre le fait, il faut être instruit des particularités suivantes : M. Lionetti retirait du feu l'huile enflammée, et pour donner au public une preuve de la haute température à laquelle elle était élevée, il y jetait une certaine quantité de plomb qui, venant à se fondre, faisait évidemment connaître son degré de

chaleur. Je vis là dedans un artifice propre à réfroidir l'huile, et cela est bien clair, puisque d'après les lois connues du calorique, une bonne partie de ce dernier devait être employée à déterminer la fusion de métal. Je me persuadai davantage de cette vérité, lorsque je répétai cette expérience tenant en main un thermomètre qui s'abaissait sensiblement à fur et mesure que le plomb se liquéfiait. Il ne remplissait pas totalement la cuiller de cette huile ainsi réfroidie, mais à peine en prenait-il le quart de sa capacité; il avait soin ensuite de la verser sur le milieu de la langue, qu'il avait préliminairement arrangée d'une manière convenable, et qui conséquemment absorbait tant de calorique au passage de l'huile, que celle-ci arrivait tout au plus tiède dans l'arrière-bouche, et pouvait être impunément avalée. Certainement M. Lionetti ne boirait pas une seule fois la même dose d'huile dont il opérait la déglutition par petite portion, et ne se risquerait pas à introduire dans la bouche une seule cuillerée d'huile réellement bouillante.

5.° L'expérience du plomb fondu qu'il prend à petite dose avec l'extrémité des doigts, et verse non dans la bouche, mais bien sur la langue, ne mérite pas une explication autre que la précédente.

6.° Le fer rouge crochu qu'il promène plusieurs fois sur le dos de cet organe, n'y déter-

mine aucune désorganisation, parce qu'il est revêtu de l'un des enduits dont j'ai parlé plus haut.

7.° Les lotions avec l'acide nitrique, l'exposition de la figure aux vapeurs qui se développent de l'acide sulfurique ou de l'acide nitrique jetés sur le feu, c'est-à-dire à celles du sulfureux ou du nitreux, à l'action de la flamme de l'huile allumée, sont des choses qui s'expliquent tout aussi facilement. La force de l'habitude, l'endurcissement que la peau acquiert après un long exercice, et l'appareil préalablement appliqué à la surface du corps, sont des raisons suffisantes pour expliquer tous les phénomènes de la même nature. Mais comment les cornées opaque et transparente, et les organes de la respiration, n'éprouvent-ils aucun dérangement, aucun trouble de la puissante action des vapeurs acides? C'est, sans contredit, une folie de croire que l'on tienne ou que l'on puisse tenir les yeux ouverts quand la face est exposée aux vapeurs de cette espèce, et qu'on soit capable de respirer dans le même tems, puisqu'on ne pourrait éviter de rester victime d'une telle témérité.

8.° A l'égard de l'expérience qui consiste à mettre et à garder quelque tems entre les dents un fer presque rouge, considérez, dans ce moment, le visage de Lionetti, et vous y verrez imprimés des signes de déplaisir et de douleur. Dans celle-ci, en effet, plus que dans toute

autre, il doit sans doute fortement souffrir ; c'est ce qui fait qu'il l'a si peu souvent répétée. Ses dents en sont considérablement noircies et maltraitées.

Il ne sera pas hors de propos de faire connaître maintenant, quelle méthode doit employer quiconque désirerait devenir ainsi incombustible. Il faut, avant tout, se persuader que, dans le principe, quelques fréquentes que soient les frictions et les pratiques diverses sur la peau, il ne sera possible à personne d'acquérir sur le champ une force aussi grande pour tolérer l'action du feu, que celle dont jouit à présent M. Lionetti, et qu'il n'avait certainement pas lorsqu'il commença ses expériences. Il est, en second lieu, nécessaire que celui qui entreprend de faire de telles pratiques sur sa peau, s'attende à ne pas arriver à une certaine perfection, sans que celle-ci, changeant de nature, ne devienne plus dure et par conséquent moins sensible.

Cela posé, quiconque désirera faire ces épreuves, commencera par se frotter avec l'acide sulfureux étendu, ou avec la solution saturée d'alun, bouillie sur l'éponge. Plus les frictions seront nombreuses, plus la peau deviendra insensible, et par là, apte à soutenir l'action du feu. Quand vous aurez passé cette substances plusieurs fois sur les parties où vous voulez appliquer le fer rouge, elles seront propres

à en souffrir l'influence sans danger. Mais comme pour arriver à ce but avec de tels moyens, il faut un laps de tems considérable, si quelqu'un veut, en peu de jours, se rendre capable de supporter une forte chaleur, qu'il se frotte souvent avec l'une ou l'autre de ces liqueurs, et qu'ensuite il passe sur la même partie un morceau de savon dur et à peine mouillé, de manière à y former une légère couche. L'espèce de pâte dont j'ai parlé ailleurs, composée avec le savon et la solution d'alun, sera encore un moyen très-convenable pour rendre insensibles à l'action du calorique, les parties qui en auront été enduites : une plaque de fer rouge pourra être passée sur elles, sans qu'elles en éprouvent aucune sensation désagréable.

Quant à la langue, pour qu'elle soit dans un moment rendue propre à souffrir le passage d'un fer parfaitement rouge, il suffira de la mouiller d'abord avec la solution d'alun, de la couvrir d'une légère couche de sucre réduit en poudre fine, et d'y passer ensuite un morceau de savon un peu dur. Si après avoir mouillé la langue avec la même solution, on la frotte avec un morceau de sucre en pain, ce sera la même chose que si on la couvrait de la même substance en poudre. Cet appareil fait avec attention, on peut y passer plusieurs fois de suite le fer rouge, sans qu'on s'aperçoive même

de la moindre sensation de chaleur. La langue ainsi préparée, pourra encore souffrir la chaleur d'une petite quantité d'huile bouillante ou d'un peu de plomb fondu, si on a l'adresse de le faire tomber sur la partie revêtue de la couche savonneuse.

Le mystère de la prétendue incombustibilité est donc découvert, et les moyens de se rendre à volonté incombustible, sont donc entre les mains de tout le monde. Mais peut-on donner le nom d'incombustibilité à cet appareil décrit, au moyen duquel on peut seulement endurer, jusqu'à un certain point, l'action du calorique ? Chacun pourra facilement reconnaître par là, que la chimie ne saurait seule, si elle n'est aidée de la physiologie, expliquer, avec facilité, les phénomènes rapportés dans ce mémoire; et que, sans cette dernière, il serait difficile d'évaluer l'insensibilité dont les nerfs cutanés doivent nécessairement être frappés dans les expériences de Lionetti; car les moyens connus propres à diminuer la force du calorique après une première friction, sont reconnaissables quand ils s'emploient et ne conservent pas l'illusion nécessaire.

Désirant seulement faire connaître les faits, je n'ai pas voulu, dans ce premier essai, m'étendre sur une explication chimico-physiologique que mériterait d'ailleurs un si intéressant phé-

nomène. Dans un second travail où je pourrai m'occuper plus commodément de la phisiologie tant chimique qu'animale, je traiterai plus au long et avec plus de précision ce sujet, qui, à juste titre, a réveillé l'attention universelle.

Note du Rédacteur, sur le même sujet.

L'homme dont parle le docteur Sementini, pourrait bien être celui que nous avons vu à Paris, il y a quelques années; il lui ressemble du moins beaucoup. Son nom n'est pourtant pas le même. Celui qui a séjourné ici, se nommait Bridois; son âge était à peu près de trente à trente-six ans, sa taille de cinq pieds environ; l'un de ses bras était plus mince que l'autre, et plus court au moins de cinq pouces; l'une des jambes paraissait aussi un peu différente de l'autre. Il était couvert de cicatrices qui se présentaient plutôt sous la forme de traces rougeâtres, que de coutures comme il en reste souvent à la suite des plaies; il se faisait appeler l'homme *incombustible*, *l'insensible;* il se disait espagnol, originaire de Cadix, où il prétend avoir supporté la question. Cet homme est venu deux fois à Paris, et logeait au cloître St.-Honoré, N.° 6. Lors de son mier séjour dans la capitale, il y a cinq ans, il fut visité par un grand nombre de savans et

par plusieurs personnages de distinction, entr'autres par le prince Eugène, aujourd'hui vice roi d'Italie. L'époque de son second séjour à Paris, ne remonte guère à plus de dix-huit à dix-neuf mois.

Il passait un fer rouge sur ses pieds, sur ses bras, sur les veines les plus saillantes des membres, sur la langue et autres parties, sans qu'il semblât ressentir aucune sorte de douleur; les parties mises en contact avec le fer rouge, présentaient le bruissement de la corne qu'on brûle. Il tenait pendant long tems un fer rougi au blanc entre les dents, sans que l'action du feu s'y manifestât par aucune trace noire; il se gargarisait avec l'huile bouillante, s'en lavait les mains, les yeux, etc.... Un jour pourtant la femme qui lui présentait l'huile bouillante, y mit moins d'adresse et d'attention que de coutume; elle lui en laissa tomber quelques gouttes sur la cuisse et la jambe : il manifesta aussitôt un mouvement d'humeur et même de colère, suivi de paroles brusques qui ne furent pas comprises, parce qu'il ne parla point français.

Dans une même séance, cet homme s'est laissé percer la joue droite avec une aiguille d'argent, et le bras dans trois endroits avec un bistouri, sans paraître sentir la moindre douleur. Ses blessures versèrent toutes du sang.

Lorsque l'assemblée ne se trouvait composée

que de gens du peuple, il lui arrivait communément de prendre une épingle au premier venu, de la passer dans sa joue, de la courber en crochet, et d'y suspendre une montre.

Il cassait avec ses dents incisives des cailloux de rivière, siliceux, faisant feu au briquet. Il les broyait et les avalait; une personne de ma connaissance a conservé plusieurs morceaux d'un caillou qu'il avait cassé de cette manière. On lui a vu broyer et avaler un verre tout entier, sans que sa bouche parût rien sentir, et versât une seule goutte de sang. On a remarqué que ses dents sont courtes, un peu déracinées, et ses gencives toujours rouges et comme enflammées.

Il attribuait son insensibilité au manque absolu de trois sens : *il disait n'avoir point d'odorat, ne jamais rien éprouver pour une femme, et ne pas sentir ce qu'il mangeait.* Ce qu'il y a de certain, c'est que les personnes chez lesquelles il restait, ne l'ont jamais vu manger, et qu'un marchand de vin chez lequel il allait souvent, lui a vu prendre très-rarement quelque nourriture : en revanche, il buvait largement le vin et l'eau de vie. Il n'avalait pas moins d'une demi-bouteille d'eau de vie avant chaque représentation, et cela se répétait plusieurs fois dans la soirée.

Un médecin fort connu à Paris, qui le soignait dans une maladie, arriva un jour chez lui à

l'improviste et de grand matin ; le bateleur ayant demandé ce qu'il lui devait, le médecin fit rougir au feu la pincette, et la lui fit appliquer de suite sur la langue, pour tout paiement : Bridois ne donna aucun signe de douleur, quoiqu'il ne pût être prémuni contre cette expérience.

Le toucher n'était pas seulement insensible chez cet homme à l'action du feu, mais à celle de toutes les impressions qu'il reçoit ordinairement, et entr'autres du froid. Il répétait très-souvent, qu'il n'attendait que l'hiver pour faire avec la glace les mêmes expériences qu'il avait faites avec le feu. Plusieurs personnes savent qu'à Paris, l'hiver dernier, un homme a effectivement fait creuser la glace dans la Seine, s'y est enfoncé, et y est resté longtems sans que son corps ait paru souffrir n'y éprouver aucune fâcheuse atteinte.

Il n'est pas rare de rencontrer en province, des gens qui font parade de leur insensibilité, mais seulement contre l'action du feu. Une personne digne de foi, assure avoir vu à Clermont en Auvergne, une grande et belle femme, se disant italienne, dont elle parlait mal la langue, qui faisait les expériences de l'insensibilité à l'action du feu ; mais elle ne laissait pas voir l'intérieur de sa bouche, où l'on apercevait rouler une petite boule. Quant

à Bridois, il est bien constant qu'il n'y a jamais rien d'apparent.

M. Verssepuy, pharmacien attaché à l'hôpital des vénériens, a connu, il y a quelques années, plusieurs personnes qui se garantissaient, pendant quelques minutes, de l'action du calorique, à l'aide d'un moyen très-simple qui lui fut communiqué par l'une d'elles, et qu'il a éprouvé sur lui-même. Ce moyen consiste à se revêtir les mains (ou tout autre partie), de plusieurs couches d'une liqueur formant un vernis diaphane et élastique, qui permet à l'opérateur de se tremper, sans inconvéniens, deux ou trois fois, les mains ainsi imprégnées, dans du plomb fondu, mais jamais au-delà d'une minute. La recette dont il s'agit est composée d'une dissolution rapprochée de colle de poisson, à laquelle on ajoute une quantité déterminée de suc d'ail; plus, une dose assez forte du suc d'une espèce d'euphorbe.

Personne n'ignore qu'il existait anciennement dans les tribunaux, un usage barbare appelé l'épreuve du feu. Le prévenu plongeait sa main dans de l'eau bouillante, marchait sur des charbons ardens, ou portait une barre de fer rouge; s'il paraissait insensible à la douleur, ou bien si le feu ne laissait point de traces de destruction proportionnées à son action, l'accusé était absous; dans le cas contraire, il était

voué au supplice. *Voltaire*, après avoir cité plusieurs exemples de personnes qui ont prouvé leur innocence par cette épreuve (Essai sur les Mœurs, tom. 2, de la religion et de la superstition, p. 293, édit. de la Société Typograph., 1785), nie la vérité de ces faits, parce qu'il ne peut les expliquer : peut-être serait-il aujourd'hui moins incrédule.

Silvaticus (Instit. med. De iis qui morbum simulant deprehendendis, cap. XI), dit qu'en se frottant avec certains poisons, on parvient à abolir le tact.

Nous trouvons dans la Médecine légale de *V. Muller* (Francfort, 1796), le passage suivant, que nous traduisons littéralement : « *En général, il paraît singulier que ces sortes d'usages se soient maintenus pendant autant d'années. Il est sur-tout étonnant qu'il se soit trouvé des personnes assez courageuses pour se soumettre à l'épreuve du fer rouge et à celle de l'eau bouillante. Il n'en est pas moins vrai, que l'histoire nous fournit de nombreux exemples où des accusés ont été acquittés parce qu'ils ont paru inattaquables par le feu. Pour expliquer des faits aussi singuliers, quelques-uns ont cru qu'on avait connu autrefois certains moyens qui, s'ils n'exemptaient point de la douleur, empêchaient au moins que le feu ne laissât des traces de destruction.*

Ils ont attribué, entr'autres, à L'ESPRIT DE SOUFRE *cette vertu, etc.*

Deux Belges de mes amis, originaires de Bruxelles, m'ont rapporté que dans leur collége, c'était un amusement fort connu et fort usité par les écoliers, de se laisser tomber de la cire d'Espagne enflammée sur la langue ou sur une autre partie qui avait été enduite auparavant d'eau de savon, et qui se trouvait, par ce moyen, garantie de toute espèce de douleur.

Dans l'ouvrage que je publiai, il y a huit ans, sous le titre de Traité de l'empoisonnement par l'acide nitrique, je rapporte plusieurs faits qui prouvent que plusieurs personnes sont parvenues insensiblement à détruire la sensibilité de l'intérieur des organes gastriques, au point de pouvoir avaler, sans danger, de l'acide nitrique ou eau forte peu affaiblie. Depuis cette époque, il m'est parvenu un autre fait analogue, qui s'est passé à Bâle en Suisse, et dont le sujet est un Russe de l'armée de Souwarowf. Je ne parle pas de l'insensibilité acquise de Mithridate pour les poisons; parce que cette histoire est trop connue de tout le monde.

En rapprochant ce qui vient d'être dit, du travail de M. *Sementini*, nous sommes portés à croire que les découvertes faites par ce savant professeur, étaient, en grande partie, connues dans ces tems de barbarie où les sciences physiques encore dans le berceau, constituaient autant de secrets concentrés dans l'intérieur des cloîtres, qui servaient à remplir les vues d'un petit nombre d'adeptes.

Sur l'abolition de la sensibilité, sans perte de la contractilité, par le docteur Marc.

Le Bulletin des Sciences Médicales, du mois de Novembre 1807, contient une notice du docteur *Hébréard*, sur les phénomènes que présentent la paralysie et l'insensibilité. L'observation de l'auteur, prouve que la sensibilité animale peut être détruite, sans que la contractilité de même nature ait subi la moindre altération. M. le docteur Andral, premier médecin de S. M. le roi de Naples, a observé, il y a environ un an et demi, un fait de cette espèce à l'hôtel impérial des Invalides à Paris. Le sujet était un vieillard atteint d'une hémiplégie, qui n'excluait, en aucune manière, le mouvement des parties affectées; mais elles étaient insensibles aux douleurs les plus vives qu'on cherchait à y exciter. Une maladie grave et longue m'empêcha dans le tems de voir ce malade.

La notice du docteur *Hébréard* vient d'être traduite en allemand par le professeur Himly, coéditeur du Journal de Médecine de M. Hufeland. Le traducteur y a ajouté quelques observations et réflexions, dont l'analyse ne sera pas sans intérêt pour ceux sur-tout qui ont lu le travail de M. Hébréard; elle présentera en outre quelques points de rapprochement avec le

mémoire de M. Sementini, qui est à la tête de ce numéro.

En 1794, M. Himly vit à l'hôpital militaire prussien, à Francfort sur le Mein, un soldat dont la sensibilité d'un des bras avait été complètement détruite à la suite d'une contusion. Le moxa n'excita aucune douleur : les mouvemens du membre malade s'exécutaient comme ceux de l'autre bras, si ce n'est qu'ils étaient un peu moins forts, et accompagnés d'un léger tremblement.

Dans d'autres cas, l'abolition de la sensibilité a semblé, à M. Himly, n'être qu'apparente; c'est-à-dire, que loin d'être supprimée elle lui a paru être parvenue au plus haut degré d'intensité. Il invoque à ce sujet le témoignage de ses nombreux élèves, qui furent témoins du fait suivant : un jeune homme entra à l'hôpital avec une faiblesse d'une des extrémités inférieures, dans laquelle il disait ne plus rien sentir; on s'aperçut bientôt que tout ce qui était propre à exciter une douleur vive, tel, par exemple, que le pincement, ne produisait aucune sensation; mais que si, au contraire, on passait légérement la main sur la peau, cette manœuvre y excitait un chatouillement très-douloureux. La maladie était évidemment goutteuse, et céda complétement à un traitement convenable. Le rétablissement du degré naturel de sensibilité a sur-tout été remarquable; il s'est

opéré d'abord aux régions les plus voisines d'un ulcère artificiel, et s'est étendu d'une manière concentrique en s'éloignant circulairement, et de plus en plus, du centre suppuratoire. M. Himly croit pouvoir conclure provisoirement de ce fait, que le maximum de l'*impressionabilité* n'est point le maximum de la sensibilité, et que celle ci exige encore un certain degré de réaction organique pour faire valoir la cause irritante. Toute irritation mécanique des nerfs est douloureuse; l'irritation du cerveau ne l'est point, mais elle excite des convulsions. Il est une espèce d'amaurose où le malade n'aperçoit point la lumière qui pourtant fait contracter la pupille, et y excite des douleurs. Le malade s'imagine ne pas être complétement aveugle. Je connais un fait pareil à l'hospice des Quinze-Vingts.

M. Himly rapporte encore ce que lui et d'autres ont observé à la suite de fractures des vertèbres du cou. Il vit, en 1796, dans sa clinique, une femme qui venait d'essuyer un accident de cette espèce; une demi-heure avant sa mort, elle sentit parfaitement l'odeur d'un morceau d'amadou qu'on brûlait sur sa plaie, mais cette opération n'entraîna aucune douleur. L'ouie, l'odorat, la vue, le goût, étaient restés sains; le tact était partiellement détruit. Dans ce cas, il se passait essentiellement ce qui a lieu dans l'amaurose dont il vient d'être parlé,

où l'impressionabilité l'emporte sur la réaction.

Ici, le système sensible l'a emporté sur celui irritable.

Ces données pourront peut-être, par la suite, jouer un certain rôle dans l'explication de divers phénomènes produits par les maladies morales, le magnétisme animal et les derniers degrés de l'hystérie.

Le peu d'effet que produisait habituellement le calorique sur la main du malade de M. Hébréard, prouve combien l'action de cet agent chimique est susceptible d'être modifiée par l'impressionabilité animale. Du moment cependant où il fut appliqué avec assez d'énergie pour produire des traces de destruction, on a vu ces mêmes traces être influencées par le défaut de sensibilité ; c'est-à-dire, qu'on a vu les ulcères, suites de la brûlure, guérir très-difficilement.

La même influence qu'exerce le défaut de sensibilité sur la force productive, s'est encore trahie dans l'observation du docteur Hébréard, quant à la fracture des os de l'avant bras ; non-seulement cet accident fut occasionné par une cause mécanique trop faible pour le décider dans l'état naturel, mais en outre, la formation d'un cal solide fut beaucoup plus lente et pénébile qu'elle ne l'est ordinairement en pareil cas.

Rapport fait dans la séance du mercredi 5 *Juillet* 1809, *par le docteur* GARDIEN, *sur un Mémoire manuscrit du docteur* BROUSSAIS, *relatif à la circulation capillaire, tendant à déterminer, d'une manière plus précise, les fonctions du foie, de la rate et des glandes lymphatiques.*

Vous m'avez chargé, Messieurs, de vous faire un rapport sur un Mémoire de M. Broussais, relatif à la circulation capillaire, et tendant à déterminer, d'une manière plus précise, les fonctions du foie, de la rate et des glandes lymphatiques. L'auteur, concis et méthodique, commence par rappeler le point précis où est arrivée la science sur la circulation capillaire. Les développemens que Bichat a donnés à cette partie de la phisiologie, ont démontré ce que Sthal, Vanhelmont, Borden avaient déjà fait apercevoir avant lui, que le sang se meut dans les vaisseaux capillaires par une force qui leur est propre, et qui est tout à fait indépendante de l'impulsion communiquée par le cœur.

Avant de tirer des connaissances acquises sur ce point, les conclusions qu'il croit propres à jeter quelque jour sur les fonctions du foie et de la rate, M. Broussais juge qu'il est important de remettre sous les yeux de ses lecteurs les phénomènes de la circulation dans

les gros vaisseaux, et de les opposer à ceux de la circulation dans le système capillaire. Les phénomènes de la circulation générale sont assez connus pour qu'il soit inutile de les rappeler ; je me borne à faire remarquer qu'il admet que la contraction des oreillettes et des ventricules, est sollicitée plus efficacement par la distension que leur fait éprouver le sang en y abordant, que par l'impression qu'occasionne ce liquide sur la surface interne de ces cavités, d'où il résulte que le sang noir stimule aussi efficacement les parois du cœur et des oreillettes, que le sang rouge le mieux oxigéné.

M. Broussais examine ensuite si le sang, poussé dans les artères par le cœur, fait éprouver de la dilatation à l'arbre artériel; il soutient que les gros troncs artériels ne changent pas de dimensions à chaque systole du cœur, et que les parois de ces vaisseaux peuvent devenir osseuses, cartilagineuses, sans que la circulation en souffre. Cette dilatation faciliterait les anévrismes, dont l'existence prouve que les troncs artériels peuvent quelquefois se dilater. Le tact ne fait distinguer des variétés dans les dimensions du calibre des artères, que lorsqu'elles se sont divisées. Lorsque leur diamètre est considérablement diminué, elles commencent à sentir l'impulsion du sang qui vient les heurter, et l'irritabilité qu'elles montrent en

réagissant sur ce liquide, est plus subordonnée à la sensibilité générale et locale qu'au degré de l'impulsion du cœur ou aux qualités du fluide. L'exploration du pouls dans les maladies, prouve que lorsque les artères ont décru jusqu'au volume de l'artère radiale, elles sont pourvues d'une irritabilité que nos sens peuvent percevoir. Au-dessous de ce volume, les artères reviennent sur elles-mêmes dans les cadavres, tandis que les gros troncs conservent leur calibre, quoique vides de sang. M. Broussais pense qu'à ce degré de décroissance, l'irritabilité des artères n'est encore excitée que par la distension que produit le sang, et que des particules âcres, mêlées à ce liquide, n'ajouteraient pas au stimulus exercé sur les tuniques artérielles. Les artères de ce calibre doivent leur susceptibilité aux nerfs qui entrent dans leur composition ; aussi, dans les artères de cette espèce, dont le tact peut distinguer les pulsations, le pouls offre des variétés relatives à l'état d'éréthisme où se trouve le système nerveux, qui ne sont en aucune manière en rapport avec les pulsations du cœur.

Lorsque les artères se sont divisées de manière à dégénérer en capillaires, les nerfs qui les accompagnent se subdivisent dans la même proportion, et forment dans les divers tissus où elles vont se distribuer, un réseau inextricable qui devient le siége de leur sensibilité. Le li-

quide n'est plus présenté que molécule à molécule aux vaisseaux sécréteurs et excréteurs, qui lui font éprouver des compositions nouvelles entièrement subordonnées à la sensibilité particulière de chaque espèce de vaisseau. M. Broussais admet que lorsque le sang est arrivé dans ces laboratoires, ses qualités âcres peuvent influer beaucoup sur le mode d'action des vaisseaux, sur les compositions et les décompositions qui s'opèrent dans l'économie. Ces opérations éprouvent aussi des variétés subordonnées à l'état du système nerveux.

Le cœur n'exerce aucune influence directe sur le système capillaire ; il ne fait que mettre à sa portée le sang dont il a besoin et dont il s'empare avec plus ou moins de promptitude, sans que la branche artérielle qui l'a fourni présente aucune variété dans sa dureté et dans sa tension.

L'impulsion communiquée au sang ne se transmettant pas au système capillaire, l'activité dont ses vaisseaux sont animés est la seule force qui puisse pousser le sang dans les radicules veineuses. M. Broussais rappelle, à l'appui de son opinion, plusieurs faits qui prouvent que la circulation veineuse est d'autant plus active que les capillaires sont plus irrités, et que l'on ne réussit à colorer une partie étiolée, à résoudre les engorgemens, à guérir les atrophies des membres, à dissiper les empâtemens scrophuleux du tissu sous-cutané, et à prévenir la for-

mation des tubercules des poumons, qu'en ranimant l'action du système capillaire de ces divers organes. On augmenterait presque toujours ces engorgemens partiels, si on se bornait à accélérer les battemens du cœur sans activer l'action des capillaires ; en sorte que, suivant l'auteur, les *capillaires sont par rapport aux veines, ce que le cœur est par rapport aux artères.*

C'est d'après ce principe, que la circulation, dans les branches veineuses, est en raison du plus ou moins d'énergie des capillaires qui leur répondent et qui y poussent le sang, que M. Broussais pense que l'on peut parvenir à assigner l'usage des capillaires dans quelques viscères. L'observation apprend que le retour du sang vers le cœur, est d'autant plus prompt que l'activité des capillaires est plus grande : c'est ce qui a lieu dans les veines des membres et du tronc ; il fait voir que toutes les influences qui diminuent l'énergie des capillaires du poumon, qui est très-grande dans l'état naturel, parce que cet organe reçoit toute la masse du sang, deviennent des causes d'engorgement en produisant une stagnation des liquides.

Au contraire, dans l'abdomen les capillaires qui sont épanouis sur les deux surfaces des intestins, jouissent de peu d'énergie vitale, parce qu'ils ne sont que faiblement soutenus et aidés dans leur action par le plan musculeux.

interposé entre les membranes séreuse et muqueuse. Il en est de même de ceux des tissus mésentérique et épiploique. L'activité des capillaires étant le premier mobile de la circulation veineuse, le cours du sang languirait nécessairement dans les veines mésentériques, si il ne recevait une nouvelle impulsion dans son trajet. C'est pour lui communiquer cette impulsion nouvelle, que la nature a versé le sang des mésentériques dans la rate et dans le tissu du foie, d'où les capillaires de ce dernier le poussent dans la veine cave. La fonction que M. Broussais attribue aux capillaires du foie et de la rate, d'augmenter l'activité du cours du sang abdominal, et de prévenir les stases qui s'y seraient formées sans cela, lui paraît confirmée par plusieurs considérations. Si chez le fœtus le foie est si considérable avant l'époque de la naissance, quoique la sécrétion biliaire s'y fasse à peine, c'est que les fluides fournis par la matrice, ont besoin de trouver, dans cet organe, de nouveaux capillaires qui en activent le cours pour qu'ils puissent arriver jusqu'au cœur. Les viscères de la digestion n'exécutant pas encore leurs fonctions, n'ont pas besoin du secours de cet organe.

M. Broussais considère les glandes lymphatiques, comme *de petits faisceaux capillaires placés d'espace en espace pour accélérer la progression des fluides dans toutes les régions*

du corps où les capillaires ont peu de forces, comme dans les veines des gros intestins.

L'énergie vitale des capillaires du foie, paraît à l'auteur plus considérable que celle des capillaires de la rate. Cette prédominance des capillaires du foie sur ceux de la rate, lui semble dépendre de la sécrétion bilieuse. Dans la rate, dit-il, les capillaires ne sont établis que pour l'absorption lymphatique et la circulation ; dans le foie, ils sont en outre destinés à une sécrétion, ce qui suppose une force vitale plus grande. C'est à raison de cette disposition, que les fièvres intermittentes produisent plus souvent l'engorgement de la rate que celui du foie, ce que M. Broussais a vérifié par les ouvertures nombreuses de cadavres, qu'il a faites de ces sortes de malades.

L'auteur pense avec Bichat, qu'il est contraire aux lois de l'économie, de faire servir à la sécrétion de la bile un sang veineux. L'artère hépatique ne sert pas seulement à nourrir le foie ; le sang qu'elle apporte peut encore suffire à la sécrétion bilieuse, et fournit au foie les matériaux qu'il emploie pour sa formation.

Les propositions qui font la base de ce mémoire, ne sont pas, j'en conviens, des vérités démontrées ; mais on peut faire le même reproche à la plupart des questions de physiologie. Si M. Broussais n'a pas prouvé rigoureusement ce qu'il avance, il a du moins rendu très-probable sa manière de voir. Son travail écrit avec beaucoup de méthode et de logique, me paraît digne d'entrer dans les mémoires que se propose de publier la société.

MEDECINE. — CHIRURGIE.

Tumeur de l'articulation du genou, pour laquelle l'amputation de la cuisse est devenue nécessaire uniquement à cause des douleurs atroces que cette tumeur occasionnait; observée par M. AMARD, *chirurgien en chef de l'hôpital de la Charité, à Lyon, correspondant de la Société.*

Marie Pleye, native de Trevoux, fille d'une constitution faible et irritable, avait joui d'une santé assez bonne jusqu'à sa vingt-cinquième année; à cette époque, et sans causes apparentes, elle fut attaquée de douleurs très-violentes à la région épigastrique, qui s'étendaient de là dans toute la cavité abdominale : elles cessaient à peine, que la malade en éprouvait le long du dos, qui se faisaient sentir avec tant de violence, qu'elle était contrainte de se courber en devant et de garder cette attitude jusqu'à ce qu'elles fussent appaisées. On remarquait, dès que les douleurs avaient cessé, un gonflement œdémateux du pied et de la jambe gauches. Marie Pleye était ainsi tourmentée depuis six mois, lorsque les douleurs du ventre et du dos disparurent pour se fixer sur le genou gauche, qui devint alors le centre d'un mouvement fluxionnaire; les douleurs qui s'y faisaient sentir étaient intolérables; ce-

pendant la peau restait blanche, sans inflammation, et l'on n'apercevait extérieurement aucune tumeur ; seulement, les mouvemens de la jambe devinrent difficiles, et principalement celui de flexion ; tantôt, au reste, cette fille était réglée, et tantôt elle ne l'était pas. Les choses demeurèrent deux ans dans cet état ; alors l'articulation s'étant gonflée insensiblement, le genou avait augmenté de la moitié de son volume ordinaire ; la jambe du même côté était dans l'atrophie la plus complète, et son mouvement de flexion tout-à-fait impossible : pendant la longue suite de ses souffrances, la malade épuisa tous les secours que l'art pouvait leur opposer. Les anodins, les émolliens, les douches de lessive de sarment, les vésicatoires, les sangsues, les cataplasmes arrosés d'eau de vie camphrée et saupoudrés de sel ammoniaque, ont été tour-à-tour appliqués sur le genou, dans l'espoir d'opérer une résolution ; des purgatifs ont été administrés à différentes reprises, et des exutoires pratiqués à divers lieux pour procurer une dérivation heureuse ; les calmans de toute espèce ont été prodigués à l'intérieur et à l'extérieur ; mais les douleurs, loin de céder, semblaient s'exaspérer par leur usage. Enfin, la malade exténuée, sans cesse déchirée par les sonffrances les plus violentes et réduite à un état de maigreur extrême, allait succomber lorsque M. Cartier, chirur-

gien à Lyon, se décida à amputer la cuisse. A peine l'opération fut-elle finie, que la malade témoigna qu'elle se trouvait infiniment soulagée; aucun accident ne survint, les forces se rétablirent très-promptement, et la guérison fut bientôt complète.

La dissection fit connaître que le mal consistait dans une carie peu étendue du condile interne du fémur et de la tubérosité interne du tibia; l'un et l'autre étaient gonflés et ramollis; les parties ligamenteuses environnantes tuméfiées; le tissu cellulaire rempli d'une humeur épaisse et gélatineuse.

Remarque.

Les douleurs atroces du ventre et du dos ont complétement cessé par le développement de la fluxion du genou; cette circonstance, ainsi que beaucoup d'autres faits connus, prouvent la liaison intime du bas-ventre avec les extrémités inférieures, et particulièrement avec l'articulation du genou. La jambe se trouvait dans une extension forcée, ce qui paraît provenir de ce que la tuméfaction des os s'était faite principalement en arrière: ordinairement dans cette maladie la jambe se fléchit, même malgré les malades. L'atrophie de la jambe était des plus complètes. On en remarque une, il est vrai, dans toutes les tumeurs du genou qui s'accroissent aux dépens de la jambe, mais jamais à un degré tel que dans l'observation dont il s'agit; cet accident ne peut-il pas être attribué à ce que les os s'étant sur-tout gonflés

en arrière, ils comprimaient l'artère poplitée? enfin, lorsque dans ces tumeurs du genou on est forcé d'en venir à l'amputation, c'est parce qu'il s'est formé un grand nombre de fistules dont la supuration épuise les malades. Ici il n'y avait ni supuration, ni fistule : l'atrocité des douleurs elle seule a nécessité le parti extrême qui a été pris.

Ce genre de maladies peu connues, différe-t-il des tumeurs blanches ou lymphatiques des articulations, divisées par *Bell*, en scrophuleuses et rhumatiques, et se rapproche-t-il du rhumatisme nerveux de *Kircland?*

Nous n'entreprendrons pas de décider ici cette question, mais nous dirons avec *Quesnay* (Mém. de l'Acad. de Chirurg., tom. 1), « Qui est-ce qui enchaîne dans les corps, ces » causes pernicieuses qui, avant de se décla- » rer par des effets si inopinés et si terribles, » ne produisent aucun dérangement dans la » santé? « Nous lisons dans les Ephémérides » d'Allemagne, dit le même auteur, qu'un » homme sentit à la cuisse, proche du genou, » en dormant, une douleur comme s'il eût été » frappé violemment ; cette douleur subite l'é- » veilla et persévéra sans qu'il parut rien à l'ex- » térieur ; on tâcha en vain de l'appaiser par les » anodins et les autres calmans ; elle continua » jusqu'à ce qu'elle eût fait périr le malade. On » ouvrit la cuisse après la mort, on trouva » l'os détaché des chairs, comme si les parties » molles en avaient été séparées avec le scal- » pel. »

D'autres maladies de ce genre, et aussi funestes, prouveraient la nécessité de recourir à l'amputation dans les ravages que produisent

certaines maladies des os; mais cette opération n'est pas praticable sur les os de toutes les parties du corps, et les malades périssent trop souvent victimes de la douleur continuelle qui les tourmente et les épuise insensiblement.

Beaucoup de faits prouvent l'utilité des secours de la chirurgie, dans les cas d'accidens produits par la douleur.

On sait que l'extraction d'une dent a souvent arrêté des douleurs violentes et une désorganisation prochaine de l'os de la mâchoire, Un chirurgien célèbre se détermina à faire l'amputation d'un orteil, à cause des douleurs atroces qu'un cors y occasionnait. Dans des cas de tétanos produit par la lésion des parties nerveuses, on n'a souvent eu d'autres moyens que la section de ces mêmes parties pour sauver la vie.

Dans la tumeur articulaire dont il s'agit, il est évident que l'affection n'a pu être susceptible de guérison, que dans la première période, au moment où la fluxion locale s'est fixée et a modifié la vitalité des divers tissus qui composent l'épaisseur du genou. Peut-être, alors, des moyens efficaces, tels que les sinapismes, les moxas, etc., auraient-ils pu avoir quelques succès? Mais une fois que la désorganisation a eu lieu jusque dans les os, que les douleurs les plus intolérables se sont développées, la mort devait être la suite inévitable d'une pareille dégénérescence, toujours croissante, si l'amputation ne l'avait détournée.

L...

Analyse et Rapport faits à la Société Médicale d'Emulation, d'un Mémoire sur la Plique polonaise de M. CHAUMETON, *médecin de la grande armée, correspondant de la Société, par* VASSAL, *docteur en médecine de la faculté de Paris.*

L'entrelacement inextricable des cheveux, qui constitue la plique, n'est, dit l'auteur, que la crise d'une maladie qui affecte toute l'économie animale, et qui se masque sous des symptômes si variés, qu'on la méconnaît jusqu'à l'époque de la métastase. Il range sous trois ordres, les médecins qui ont parlé du trichoma. Dans le premier, il place les médecins topographes, tels que *Levasseur*, *Zoellner*, *Hammard*, *Connor, Pistorius*, *Hirtemberg*, *Rzaczynsky*, *Kronosinsky*, *Endtdel*, *Gilibert ;*

Dans le second, ceux qui ont écrit sur les maladies endémiques, tels que *Hofmann*, *Cartheuser*, *Gebler*, *Schulze ;*

Dans le troisième, ceux qui ont traité des maladies de la peau, tels que *Ulinadous*, *Plenk*, *Lory*, *Alibert.*

Parmi plus de cinquante ouvrages écrits sur cette affection, que l'auteur a lus et médités, il avoue qu'aucun ne contient de préceptes plus clairs sur la plique, que celui de M. de *La Fontaine*, et *Kurt Sprengel* est entièrement de cet avis.

M. *Chaumeton* pense que le trichoma doit tenir le premier rang parmi les maladies endémiques. Cette affection attaque tous les âges, tous les sexes et toutes les conditions; elle est essentiellement héréditaire : ceux qui en ont été atteints n'en sont point exempts; ils éprouvent seulement des rémissions de trois, quatre, cinq et même dix ans; elle se développe plutôt en été qu'en hiver. Les mammifères sont exposés à cette maladie, mais les oiseaux ne la contractent pas.

La plique est éminemment contagieuse; elle se communique par l'allaitement, le coït et les vêtemens.

Les signes qui précèdent communément son éruption, sont un état de mal-aise accablant, des douleurs vagues par tout le corps, comme dans les affections rhumatismales, etc.

Les caractères distinctifs de son apparition, sont une sueur épaisse et visqueuse qui couvre la tête, avec diminution des douleurs du corps, mais le malade éprouve une forte tension vers le sommet de la tête, ses cheveux deviennent gras, et ils exhalent une odeur désagréable analogue à celle du lard rance; alors ils éclatent et laissent échapper en abondance la matière excrétée, et bientôt la tête se remplit d'une quantité prodigieuse de poux; mais il est absolument faux que les cheveux acquièrent une vive sensibilité et qu'ils grossissent.

Les symptômes graves qui accompagnent

presque toujours la section de la plique, exigent le plus souvent des moyens curatifs, cependant la nature peut aussi quelquefois se suffire à elle-même.

Les médicamens sanctionnés par l'expérience, sont l'antimoine, le mercure, les boissons diaphorétiques, les potions toniques avec l'alcool et l'ammoniaque, lorsqu'il y a prostration de forces.

Le lycopode et la branche ursine ne méritent aucune confiance.

Les topiques doivent être employés conjointement avec les médicamens internes ; des lotions d'eau chaude sur la tête, des frictions sèches avec une étoffe de laine suffisent quelquefois, mais il est souvent nécessaire de recourir aux frictions avec l'ammoniaque et l'alcool de cantharides, enfin à l'application des sinapismes et même des vésicatoires. Si cesmoyens sont insuffisans, il faut employer l'inoculation dela plique.

L'auteur aborde ensuite la fameuse question qui a tant occupé et occupe encore les trichomates ; savoir, si l'on doit couper la plique, ou s'il ne faut pas en faire la section. Les partisans et les antagonistes de ces deux opinions, ont eu chacuns des succès incontestables, sur lesquels ils ont basé leur doctrine ; mais les uns et les autres ont trop généralisé leurs conclusions ; tandis que M. *Chaumeton*, observateur attentif de la marche de la nature, s'est

convaincu, par sa propre expérience, qu'il est dangereux de couper une plique récente encore fixée et comme collée à la tête, et qu'on peut couper impunément les cheveux pliqués qui sont desséchés et qui ont perdu leur mauvaise odeur, s'ils ne sont plus collés pour ainsi dire à la tête.

Cette indication lumineuse doit éclairer les médecins, et les diriger dans la partie la plus importante du traitement de la plique, c'est-à-dire dans l'ablution ou la conservation des cheveux.

L'auteur énumère ensuite les symptômes précurseurs qui annoncent l'éruption de la plique chez les animaux, et ces symptômes ne diffèrent de ceux qu'éprouvent les chiens enragés, qu'en ce que les animaux boivent avidement, et que leur morsure ne produit jamais l'hydrophobie.

Pour prouver que la plique est une véritable maladie, même chez les animaux, M. Chaumeton avance que la chair des moutons et des bœufs pliqués, est rejetée comme nuisible; que leurs peaux, ainsi que celles des chevaux, ne peuvent être préparées; que leurs poils ne sont d'aucun usage, vu leur inextricable entrelacement; qu'on ne peut également tirer aucun parti de leurs cornes ni de leurs sabots, dont la texture et la tenacité sont complètement dénaturées.

Cette partie du mémoire de M. Chaumeton, est une analyse succinte et littérale de l'ouvrage de M. *La Fontaine*, et il convient lui même que la doctrine qu'il expose, appartient presqu'entièrement à ce chirurgien distingué ; c'est pour étayer cette doctrine qu'il rapporte deux observations qui prouvent jusqu'à l'évidence, combien il est dangereux de faire la section d'une plique récente.

Premiere Observation.

Joseph *Sagaczow*, né à Bobrownik sur la Vistule, soldat de la première légion du Nord, entra au mois de Février 1807, à l'hôpital militaire de *Spandau*, pour y être traité d'une fièvre double tierce, compliquée d'une dysenterie légère. L'extrême saleté du malade détermina M. Chaumeton à le faire plonger dans un bain chaud ; et séduit par les conseils de *Mursinna*, il fit couper les cheveux de Sagaczow, qui étaient inextricablement feutrés et remplis de poux. Peu d'heures après cette opération, diminution des évacuations alvines, augmentation du ténesme, céphalalgie atroce ; ses yeux se couvrirent d'une espèce de membrane muqueuse qui intercepta les rayons lumineux ; l'application d'un large sinapisme sur le sommet de la tête, ne procura qu'un soulagement momentané. La céphalalgie reparut bientôt avec complication de vertiges. Les or-

ganes de la voix et de la déglutition se paralysèrent, et le malade mourut trois jours après l'imprudente section de la plique.

L'auteur avoue, de bonne foi, qu'il n'avait alors que des notions très - imparfaites sur le diagnostic et le traitement de cette affection.

L'histoire de la maladie de Sagaczow ne laisserait rien à désirer, si M. *Chaumeton* avait désigné le vrai caractère de sa plique; savoir, si elle était encore collée à la tête, si les cheveux exhalaient une odeur désagréable, enfin si c'était une plique récente ou ancienne; car toutes les fois qu'il s'agit d'éclaircir un point de doctrine encore douteux, et qui est en litige depuis plusieurs siècles, il est important de ne rien omettre.

Deuxième Observation.

Jean *Wakowsky*, âgé de 19 ans, né à *Jatanewia* en Pologne, entra à l'hôpital militaire de Berlin, le 20 Février 1808, offrant tous les symptômes d'une fièvre adénoméningée. En examinant avec soin le malade, M. Chaumeton s'aperçut que les cheveux de *Wakowsky* formaient l'espèce ou variété de la plique nommée par le docteur *Alibert*, *cespiteuse*, et les réponses aux questions qu'il fit à ce polonais, le portèrent à croire que cette prétendue fièvre muqueuse, n'était qu'un masque sous lequel la plique exerçait ses ravages; en effet, il em-

ploya avec succès plusieurs préparations d'antimoine et notamment l'hydrosulfure, dont il administra jusqu'à un demi-gros en 24 heures ; la boisson fut une infusion de baies de genièvre avec du vin, et deux onces d'acétate d'ammoniaque dans huit onces de cette décoction édulcorée ; de plus, une demi-bouteille de vin alcoolisé, qu'on lui donnait chaque jour. Ces moyens continués six semaines, tirèrent *Wakowsky* de l'extrême prostration qui lui permettait à peine d'exécuter les plus légers mouvemens ; il désira des alimens dont, auparavant, la vue seule excitait des nausées ; la plique devint moins adhérente. M. Chaumeton se félicitait de la justesse de son diagnostic et de la cure presqu'inattendue qu'il allait opérer, lorsqu'à son insçu, un individu que le malade ne put désigner, eut la témérité de lui couper sa plique, pour posséder, sans doute, une pièce pathologique intéressante et rare. Dès ce moment, le malheureux polonais fut saisi d'une violente douleur de tête ; deux jours après, le délire se manifesta, les yeux devinrent ternes et se remplirent d'une épaisse chassie ; des frictions et fomentations alcoolisées sur la tête, ainsi que des sinapismes, l'usage interne des toniques, rien ne put arrêter les progrès rapides des accidens graves qui accompagnent toujours la section d'une plique récente ; une diarrhée colliquative se manifesta ; un gonflement œdé-

mateux attaqua d'abord le visage, puis il se communiqua aux membres et au tronc; enfin, il dégénéra en anasarque, et *Wakowsky* mourut 17 jours après une opération contraire aux principes de l'art, de la bienséance et de l'humanité.

Cette observation est aussi concise que la première; l'on ignore si la plique était récente ou déjà ancienne; car, d'après le récit de M. Chaumeton, il semblerait que la plique de *Wakowsky* n'était point encore développée lors de son entrée à l'hôpital. Malgré ces légères omissions, ces deux faits sont trop authentiques et trop concluans, pour que les antitrichomates puissent les récuser en doute, ou attribuer la mort de ces deux malades à une autre cause qu'à la section de leurs pliques.

M. Chaumeton s'est contenté de rapporter ces deux faits, quoiqu'il eût pu en cumuler un plus grand nombre que sa propre pratique lui a fourni, ou ceux qui se trouvent consignés dans les ouvrages des praticiens les plus distingués. Il pense qu'il est d'autant plus dérisoire d'attribuer la cause de cette maladie à la malpropreté, que tous les Polonais (n'importe à quelle classe ils appartiennent) ne sont point à l'abri de l'infection trichomatique.

Il rejette, avec raison, la distinction de la plique en vraie et en fausse.

Il ne conçoit pas comment on ose avancer que le trichoma n'est qu'une dégénérescence du

virus syphilitique, quand on est convaincu que la plique ravageait déjà la Pologne au treizième siècle, tandis que la vérole ne fut apportée en Europe qu'à la fin du quinzième. Parmi les nombreux écrivains qui ont embrassé cette opinion erronnée, il se contente de signaler le second chirurgien-général des armées prussiennes, M. *L. Mursinna*, et l'ingénieur *C. F. E. Hammard*; il ajoute que le docteur *Larrey* n'a pas cru, sans doute, énoncer une idée nouvelle, en regardant la plique comme un virus syphilitique dégénéré, puisque cette opinion a été émise depuis plusieurs siècles, et notamment par *Lucius Lælius Fulginatus*, dans son traité *De sarmatica lue consultatio*, Ferrar. 1600, et *Eust. Rodius*, d'Udine, *De morbo gallico, libri quinque, venet*, 1604.

M. Chaumeton traverse une longue période de deux siècles, pour arriver à l'ouvrage de *J. G. Wolframm*, publié à Breslau en 1804. Cet auteur considère la plique comme une sécrétion critique du virus vénérien dans les cheveux, et prétend l'avoir toujours guérie par les mercuriaux : sa doctrine est étayée de plusieurs observations remplies d'intérêt. Il cite ensuite la dissertation inaugurale de *Hirsch Enoch*, *Stargardo-Pomeranus*, intitulée, *De dubio plicœ polonicœ inter morbos loco, cum decem observationibus, Francf. ad viadr*, 1801, et il pense que le docteur *Roussille-*

Chamseru semble avoir traduit et commenté cet ouvrage pour en composer les mémoires qu'il a présentés à plusieurs Sociétés savantes.

M. Chaumeton parle ensuite d'un gros volume que *F. J. A. Schlegel* vient de publier sur la plique. L'auteur attribue la décadence de la nation polonaise et son effrayante dépopulation au développement du trichoma; selon lui l'ablation des cheveux est la cause productrice de cette maladie, tandis que M. *Mouton* prétend le contraire. Ces deux opinions diamétralement opposées, dit M. Chaumeton, sont démenties l'une et l'autre par des observations multipliées et incontestables.

Il cite ensuite peu avantageusement les dissertations des jeunes docteurs *Andersson* et *Gembitzky*, soutenues à l'Université d'Erford: la première en 1805, et la deuxième en 1808. Il signale de la même manière, l'opuscule de *J. F. Hofmann*, médecin physicien de Varsovie.

Parmi les nombreux mémoires insérés depuis peu dans les diverses collections périodiques, M. Chaumeton a distingué le mémoire que j'ai publié sur cette maladie, et qui est inséré dans le Bulletin des Sciences médicales.

Il nous fait aussi connaître l'opinion du docteur *Boullon*, qui trouve beaucoup d'analogie entre la sécrétion du virus trichomatique et celle de l'urine, ainsi que de l'humeur arthri-

tique ; enfin, il termine son savant mémoire, en annonçant que les expériences de l'illustre *Vauquelin*, ne donnent que des notion très-faibles sur la nature et le traitement du trichoma. L'ouvrage de M. Chaumeton a été lu avec le plus vif intérêt ; il est écrit avec clarté et précision, le style en est correct et même élégant, les observations en sont curieuses et on ne peut plus concluantes ; l'auteur a, en outre, fait preuve d'une profonde érudition : toutes ces considérations ont déterminé la Société à ordonner l'impression de l'analyse et du rapport.

Quoique ce mémoire confirme entièrement les opinions émises sur le trichoma par le plus grand nombre des auteurs, il ne détruit pas complètement celle de quelques modernes, qui doutent encore que la plique soit une maladie *sui generis*, de manière que ce procès médical pourra rester encore long-tems en litige ; mais s'il est important de tracer d'une manière précise les caractères distinctifs d'une maladie encore peu connue parmi nous, il est indispensable de faire connaître les moyens curatifs propres à la combattre ; et cette partie intéressante a été la plus négligée par les écrivains.

HISTOIRE NATURELLE MÉDICALE.

Note sur le Bohon Upas.

Cet arbre dont on a tant exagéré les propriétés délétères par une foule d'histoires aussi fausses que merveilleuses, n'en tient pas moins une des premières places parmi les poisons végétaux; il croît spontanément dans les montagnes et principalement dans la partie orientale de l'île de Java, où je l'ai rencontré; il porte le nom d'*Antiar* dans le pays, et ce n'est que son suc épaissi qui porte le nom d'*upas* ou *oupas*, selon notre prononciation. Le nom de *bohon* qu'on y joint, est un mot malais qui signifie *arbre;* ainsi, *bohon upas*, comme l'écrivent les Hollandais, ne signifie autre chose que l'arbre qui donne la résine oupas.

C'est dans les vastes forêts de la province de Balambouang, près du détroit de Bally, que j'ai rencontré le *bohon upas;* il n'est point, comme on l'a écrit, séparé de tous autres végétaux, mais, au contraire, dans la partie la plus épaisse des bois; et, sur le désir que je témoignai de le voir de plus près, les gens du pays se sont offerts d'eux-mêmes de l'abattre, n'osant toutefois y grimper, parce que le suc laiteux qui découle des branches lorsqu'elles sont rompues, fait excorier la peau, et pourrait faire le plus grand mal aux yeux s'ils en étaient atteints.

Cet arbre, un des plus grands du pays, ressemble assez à notre orme par son port et par ses feuilles. Il donne un suc laiteux comme le figuier; lorsqu'on casse les jeunes branches ou qu'on fait une incision à l'écorce, il en filtre un suc épaissi qui, mêlé avec le gingembre, l'ail et quelqu'autres ingrédiens, devient un poison (1) des plus subtils de toute la nature, et qui donne la mort sur le champ lorsqu'on est blessé d'un trait empoisonné de ce suc ainsi préparé.

Le *bohon upas* est de la polygamie diœcie; il porte des fleurs mâles et des fleurs femelles sur le même arbre, et des fleurs mâles seulement sur d'autres arbres.

Les fleurs mâles consistent en un réceptacle charnu semi-orbiculaire, recouvert d'étamines dont les filamens sont très-courts. La fleur femelle est un ovaire oblong surmonté de deux styles; il lui succède un fruit de même forme, renfermant un noyau; mais je n'ai pas vu ce fruit dans sa maturité. D'après ces caractères, cet arbre semble appartenir à la famille des *urticæ* de Jussieu, et tenir le milieu entre le *mithridatea* et le figuier.

Les habitans de Java qui, depuis long-tems,

---

(1) Ainsi que le Ticunas, poison pris d'un genre de serpent qu'on trouve chez les Indiens de l'Amérique septentrionale, et qui en conserve le nom.

sont en paix avec leurs voisins, et qui, d'ailleurs, connaissent l'usage des armes à feu, ne se servent plus de traits empoisonnés pour faire la guerre, mais seulement pour chasser; et encore cet usage n'est-il connu que dans la partie orientale de l'île.

C'est au moyen de la sarbacane qu'ils lancent de petits dards empoisonnés qui donnent la mort sur le champ; ils sont fort adroits avec cette espèce d'arme qui porte presqu'aussi loin qu'un fusil chargé à plomb. J'ai vu tuer de cette manière un singe qui tomba sur le champ, quoiqu'il ne fût que blessé légérement à la cuisse.

Les gens du pays m'ont dit ne connaître aucun remède à ce funeste poison, et la crainte de se blesser avec ces traits ainsi empoisonnés, fait qu'ils répugnent à s'en servir.

Il paraît cependant que leurs voisins, les habitans de Bally, ne sont pas aussi timides, puisqu'ils viennent quelquefois à la dérobée dans le pays, pour y prendre ce fatal présent que la nature a refusé à leur sol.

Rumphius parle du *bohon upas* sous le nom d'*epo*; il dit que les Hollandais, dans le commencement de leur établissement à Amboine, avaient été attaqués avec ces armes; mais que des vomissemens excités sur le champ (d'une étrange manière), avaient quelquefois sauvé les hommes (1).

C...

(1) *Voyez* Rumphii, herbarium amboinense, vol. 4; à la fin.

VARIÉTÉS.

LITTÉRATURE MÉDICALE.

A. *Médecine.*

Rapport fait dans la séance du mercredi 5 Juillet 1809, sur une Dissertation latine qui a pour titre : Du Typhus qui a régné parmi les militaires de la grande Armée, *présentée par* M. F. T. Maillefer, *à la faculté de médecine de l'Université de Francfort sur l'Oder, pour obtenir le grade de Docteur.*

L'ouvrage dont nous sommes chargés de rendre compte, doit moins intéresser sous le rapport des idées neuves ou des hypothèses brillantes, que comme un tableau succinct, mais fidelle de la maladie qui en est l'objet. En cela, peut-être, l'auteur aura donné une preuve de plus de la rectitude de son jugement et de la solidité de son instruction. En général, le but de tout écrivain doit se réduire, ou à étendre les connaissances acquises, lorsqu'il a été assez heureux pour faire des observations propres à éclairer certaines parties de la science ; ou à simplifier l'étude en présentant, dans un ordre plus naturel, les idées déjà connues ; ou enfin à réduire dans un cadre plus étroit, dont on peut d'un coup-d'œil saisir tout l'ensemble, beaucoup de détails qui se confondent quelquefois dans de plus vastes compositions.

On a fait, avec raison, dans ces derniers tems, l'éloge des monographies ; mais s'il en est qui méritent tout le bien qu'on en a dit, il en est aussi plusieurs dont les auteurs trop minutieux, ou par affectation d'une vaine érudition, ont sans nécessité, ou plutôt en embrouillant

la matière, multiplié les pages avec excès. Nous pourrions en dire autant de beaucoup de traités *ex professo*, ou même élémentaires, relatifs aux autres sciences, dont les méthodes et les divisions varient tous les jours, ce qui ne peut manquer d'embarrasser, de troubler même la tête des jeunes étudians, de retarder leurs progrès, et bientôt de transformer le vaste champ des études en un labyrinthe, que les savans eux-mêmes auront rendu plus inextricable, tandis que leurs méditations et leurs travaux doivent tendre sur-tout à en frayer les routes et à en applanir les difficultés.

M. le docteur Maillefer commence d'abord par citer les diverses dénominations sous lesquelles les différens auteurs ont parlé du typhus. Cette synonymie nous paraît complète : nous ne pouvons cependant omettre de dire qu'il a oublié la fièvre des vaisseaux, qui d'ailleurs est la même que celle des camps, des hôpitaux et des prisons.

Dans son chapitre des prédispositions et des causes de la maladie, il remonte aux écrits d'Hippocrate qu'il cite textuellement : il ne néglige cependant pas le témoignage de Stœrck, ni celui d'Hufeland. Mais comme ces auteurs accusent principalement ces causes générales qui dépendent des qualités physiques de l'air, de la nature des alimens, des passions de l'ame, etc., il observe qu'indépendamment de ces circonstances, le typhus peut avoir lieu; et que dans ce dernier cas, il n'est que l'effet d'une cause spéciale et directe, le principe contagieux. Il assure que plusieurs médecins, chirurgiens et pharmaciens, ont succombé de cette manière, et cite nominativement M. Hagenmeyer, premier chirurgien de l'armée bavaroise.

Il distingue l'invasion de la maladie, en lente et en subite. La première avait lieu chez les personnes originairement affectées des causes prédisposantes, et qui

étaient soumises à l'influence de l'épidémie ; celles qui contractaient la maladie par contagion, en étaient plus brusquement attaquées. Ceci rentre naturellement dans la distinction que l'auteur a d'abord faite des causes du typhus, en prédisposantes ou débilitantes, et en celles qui dérivent immédiatement du principe contagieux. Cette distinction nous paraît très-judicieuse et très-importante, et nous croyons que si, dans tous les cas, on s'attachait à isoler ainsi les phénomènes propres à l'épidémie, de ceux qui appartiennent exclusivement à la contagion, on parviendrait enfin à se faire une idée plus juste de cette dernière.

Pour ne pas faire d'un ouvrage dont nous avons dû louer la concision, un extrait trop prolixe, nous allons passer au traitement.

Ici, comme dans tout le reste de sa dissertation, l'auteur expose succinctement les opinions et les préceptes des médecins les plus célèbres. Il rappelle les expressions d'Hippocrate, qui recommande le vin rouge dans le traitement du typhus, et qui le considère comme un des meilleurs remèdes corroborans.

Les bouillons et les jus de viandes ont, depuis longtems, inspiré aux praticiens les plus expérimentés, une défiance qui paraît légitime. Le conseil que donne M. Maillefer d'en user, *usque ad remissionem symptomatum*, peut donc être regardé comme trop général. Nous n'ignorons pas, néanmoins, que lorsque la misère, une trop longue abstinence ou les mauvais alimens, sont les causes principales du typhus, le suc des viandes peut être alors un très-bon préservatif, et un des moyens les plus propres à assurer la convalescence et à favoriser le rétablissement des malades; mais en général nous partagerons l'opinion des médecins qui se sont élevés contre l'usage abusif et nuisible des bouillons et des sucs de viandes, dans le cours d'une maladie contre

laquelle on croit devoir employer, en même-tems, tous les anti-septiques, les acides, le quinquina, etc.

M. Maillefer dit affirmativement, qu'il ne faut jamais saigner, quelque soit la violence des symptômes, et quoique dans le commencement de la maladie elle simule quelquefois l'inflammation. Il assure qu'en Allemagne la saignée a été mortelle aux médecins français Roussel et Dupinet. La saignée doit sans doute être pratiquée très-rarement dans le traitement du typhus ; mais faut-il toujours l'exclure? Ce n'est pas l'opinion de plusieurs praticiens célèbres, et l'ouverture des cadavres nous présente quelquefois des engorgemens sanguins au cerveau, et des traces évidentes d'inflammation dans les viscères. A la vérité, ce serait ici le cas de saigner en tenant le doigt sur l'artère, et de se hâter d'arrêter le cours du sang si la saignée n'élevait pas le pouls au lieu de l'affaiblir.

Le latin de M. Maillefer est pur, clair et naturel ; il annonce son bon goût et la solidité de son instruction.

R...r.

B. *Matière Médicale.*

M. le professeur Alphonse Leroy vient de publier une nouvelle notice, en seize pages, sur son quinquina factice ; elle a pour titre : *Du quinquina français et péruvien ; instruction sur leur administration.*

C'est une idée bien hardie, que celle de songer à réunir tous les principes médicamenteux d'un végétal, en les empruntant à différens végétaux, pour composer de ces élémens épars et rapprochés, un remède que jusque-là on avait tiré d'une seule écorce. Cette idée, quelque hardie qu'elle soit, n'en est cependant pas moins conséquente ; elle est d'un savant qui ne doute pas de la solidité et de la certitude des préceptes et des procédés de la science. La chimie est en effet parvenue, de nos jours,

à un haut degré de perfection, et l'on ne peut vouloir révoquer en doute l'exactitude de ses opérations. Le quinquina a aussi été soigneusement analysé, et d'habiles chimistes nous ont appris quelles sont les diverses substances qu'il renferme, et qui doivent en constituer la vertu médicatrice. Il était donc rationel de rassembler tous ces produits, pour en former un composé semblable à celui que la nature a placé dans l'écorce du Pérou; c'est se servir de l'analyse pour opérer une sorte de synthèse; c'est tenter de confirmer la justesse des expériences chimiques, en cherchant, comme on l'a fait quelquefois, à reproduire, de toutes pièces, une substance qu'on a d'abord décomposée.

C'est ainsi qu'on a déjà réussi à préparer artificiellement certaines productions de la nature, et notamment la plupart des eaux minérales. Il est vrai que les essais et les découvertes de l'art, en ce genre, n'ont eu encore pour objets que les matières qui appartiennent au règne minéral, et que les êtres organisés, ou les substances qui les constituent, ont paru jusqu'ici se refuser à de telles imitations. Mais qui osera poser des bornes à la science et au génie de l'homme? Et combien ne devons-nous pas applaudir au zèle de l'écrivain patriote et philantrope, qui voyant les malades prêts à manquer d'un des médicamens les plus nécessaires à leur conservation, s'est efforcé de le remplacer, et de fournir constamment à l'état et aux particuliers, un secours aussi précieux. Le professeur Alphonse Leroy n'aurait pas entièrement atteint son but, qu'il serait néanmoins digne des plus grands éloges. Au surplus, les applications qui ont déjà été faites du nouveau moyen qu'il vient de fournir à la médecine, font espérer qu'il n'aura pas seulement eu la gloire d'ouvrir le premier cette carrière, mais qu'il aura encore eu le premier le mérite extraordinaire d'avoir, par les plus heureuses combinaisons, tiré de plusieurs

végétaux un médicament unique qu'un seul végétal semblait pouvoir fournir.

Nous n'exposerons pas ici les idées que renferme la notice de M. le professeur Alphonse Leroy : elle doit être lue dans toute son étendue. Cet écrit est terminé par un résumé de la thèse de M. Caillard, sur les observations faites à l'Hôtel Dieu de Paris, concernant l'administration et les effets du quinquina français.

R..., r.

C. *Histoire naturelle Médicale.*

Plantes usuelles, indigènes et exotiques, dessinées et coloriées d'après nature, avec la description de leurs caractères distinctifs et de leurs propriétés médicales, par le docteur J. Rocques, *deuxième édition.*

Le débit rapide de l'ouvrage dont nous annonçons une seconde édition, confirme pleinement le jugement que nous en avions déjà porté dans le bulletin du mois d'octobre de l'année 1808.

Ainsi, nous regardons comme inutile de répéter ici les justes éloges que nous nous sommes plus d'accorder dans le tems à l'auteur, et nous nous serions bornés à une simple annonce, si nous n'avions pas cru servir les intérêts de l'art, en signalant une manœuvre qui tend à ravir au docteur Rocques une partie de son succès. Un libraire a cru qu'en ajoutant des gravures à l'Abrégé de l'histoire des plantes, par Chomel, il ferait un bon livre. Jusque-là son erreur, car c'en est une bien grande, serait pardonnable ; mais ce qui nous semble contraire aux lois de l'équité, c'est que ce nouvel éditeur d'un ouvrage suranné, se soit permis de se parer d'un titre qui est la propriété du docteur Rocques. Prétend-il, par cette spoliation, donner lieu à des méprises avantageuses à sa spéculation, ou croit-il donner ainsi de la valeur à un écrit qui, nous le répétons, n'est plus à la hauteur des connaissances actuelles? C'est à nos lecteurs à résoudre cette question. Quant à nous, nous croyons que le nouveau Chomel ressemble à ces vieilles ridicules, qui, affublées d'un costume qui ne convient plus à leur âge, excitent, si ce n'est le mépris, au moins la pitié.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE ET AUTRES; NOUVELLES MÉDICALES ET SCIENTIFIQUES.

A. *Anatomie. — Physiologie.*

On a trouvé, il y a peu de tems, pour la seconde fois, sur les côtes de la mer Glaciale, à l'embouchure de la Lena, le squelette d'un Mammouth parfaitement conservé.

Une lettre du général américain William Shepherd, nous donne un exemple extraordinaire de combustion spontanée.

Dans une ville de l'état de Massachuset's, une vieille femme s'*évapora* et disparut tout-à-coup par une cause interne inconnue, dans l'espace d'environ une heure et demie; on ne trouva de son cadavre que des cendres, une suie grasse, et quelques restes d'un corps humain. Il est fâcheux qu'on n'ait pas de plus amples renseignemens sur ce phénomène.

J. M.

On vient de faire voir au public de Grenoble, un homme d'une conformation extraordinaire. Cet être, vraiment curieux, est du sexe masculin, âgé de vingt-sept ans, et sa taille est de deux pieds trois pouces; son corps est bien conformé; il a la figure agréable; son bras gauche est plus court que le droit de trois pouces; sa main n'a que trois doigts joints ensemble, et le bras n'a point de pouls. Il n'a ni cuisses, ni jambes, ni pieds; mais des deux côtés, aux hanches, sont placées deux excroissances de chair arrondies en boules; de celle de droite sort un doigt de cinq pouces de long, armé d'un ongle : ce personnage est très-adroit et doué d'une agilité surprenante, vu sa conformation.

B. *Médecine. — Chirurgie.*

M. J. Boulin, médecin à Arzacq (Basses-Pyrénées), ayant appris, lors d'un voyage à Pau, que deux personnes étaient mortes par l'effet d'un charbon malin, vient de publier, sur cette maladie, une lettre dont voici la substance : « Nous connaissons deux sortes de charbon, l'un simple, l'autre pestilentiel. Le premier produit rarement de mauvais résultats : il ne laisse pas toutefois d'être extrêmement incommode par la douleur que ressent celui qui en est atteint. Dans le second, la douleur est plus vive, plus brûlante, souvent insupportable. Il est entouré d'un cercle livide, noirâtre, plombé ou violet : la gangrène survient promptement, et le malade est presque subitement enlevé. La médecine indique divers remèdes. Il en est un bien simple, peu coûteux, dont j'ai éprouvé l'efficacité ; et quoiqu'il soit connu de plusieurs personnes, je pense qu'il convient de lui donner une plus grande publicité. — Prenez un jaune d'œuf frais, dépouillez-le de sa pellicule, ajoutez une once de sel commun (le marin est préférable) ; mêlez bien le tout, étendez la cinquième partie de cet onguent sur un morceau de linge, appliquez-le sur le charbon, renouvelez cinq fois dans la journée, et même toutes les heures si le cas l'exige ; continuez jusqu'à parfaite guérison. — Ce remède convient également aux deux sortes de charbon. »

Il est difficile de croire que les anthrax dont veut parler le docteur Boulin, présentassent le plus haut degré de malignité, ainsi qu'il arrive fort souvent dans la Bourgogne, dans la Beauce, et dans beaucoup d'autres provinces. Il ne paraît pas vraisemblable que la pustule maligne puisse céder aussi facilement à un moyen d'une composition, et probablement d'une propriété si peu efficace. La cautérisation est sans doute un moyen beaucoup plus sûr, dans une maladie qui présente une infection excessivement prompte et horriblement fatale.

Il règne depuis quelques tems, dans le canton de Zurich, une épizootie, dont toutes les mesures prises par le gouvernement n'ont pu prévenir assez promptement la contagion ; elle s'est déjà répandue dans plus de quatre-vingts communes. C'est une inflammation de la langue, suivie d'ulcères, et accompagnée ordinairement d'enflure aux pieds. Avec des soins administrés à tems, la maladie se guérit au bout de huit à dix jours ; mais pendant qu'elle dure, le lait que donnent les vaches et les brebis est un véritable poison.

M. Macartan, docteur en médecine de l'école de Paris, rapporte un cas de guérison d'affection nerveuse, accompagnée de symptômes épileptiques, par la racine de petite valériane pulvérisée, prise trois fois le jour à la dose d'un scrupule; cette maladie qui avait résisté à tous les autres moyens thérapeutiques, et qui datait de huit années, céda à l'usage de ce médicament après un mois de son administration; la personne qui fait le sujet de cette observation, est une demoiselle de vingt-un ans, qui jouit aujourd'hui d'une parfaite santé.

(J. M.)

M. Joseph Bourges, médecin du grand hôpital militaire à Varsovie, a fait plusieurs essais, d'après l'invitation du médecin en chef, de l'écorce du maronnier d'Inde (*æsculus hippocastanus*) pour combattre les fièvres intermittentes. Recueilli avec précaution, préparé sous toutes les formes pharmaceutiques, donné en tems opportun, le médicament n'a pas répondu au vœu du médecin; plusieurs malades, dit-il, ont pris jusqu'à trente onces d'écorce de maronnier d'Inde, pulvérisée, sans éprouver aucun soulagement, tandis que dans la plupart des cas, deux ou trois onces de quinquina suffisent pour guérir une fièvre intermittente. En mettant tous les genres d'intérêt à part, il trouve plus économique le quinquina; et en son absence, il donne la préférence aux autres amers indigènes, tels que la grande absinthe, la camomille romaine, la petite centaurée, etc.

(J. M.)

Pharmacie. — Physique. — Chimie. — Histoire naturelle médicale.

On a fait dans les hôpitaux de Gand, des essais sur les amers indigènes pour remplacer le quinquina dans le traitement des fièvres intermittentes; celui qui a le mieux réussi est le suivant, tel qu'il a été recommandé par *Hufeland :*

℞ Amyg. amar. . . . . ʒ iij
Aqua. comm . . . . ℥ iij
F. S. A. lac. adde
Extract. centaur. . . . . ʒ ij

On fait prendre cette quantité une heure avant l'accès; les trois cinquièmes des malades ont été guéris par ce moyen, tandis qu'on n'avait obtenu aucun effet de l'écorce du maronnier d'Inde. (J. M.)

Le docteur *Hildebrand*, professeur de Médecine à *Lemberg*, a essayé l'usage de l'acétite de plomb contre la consomption pulmonaire, il donne ce sel métallique, *fractis dosibus*, mêlé à l'opium selon les circonstances, et assure avoir parfaitement guéri plusieurs malades par ce traitement. (J. M.)

M. *James Barlow* assure avoir trouvé un remède efficace contre la teigne, même invétérée; en voici la formule :

℞ Kali sulphurat. (recens prépar.) ʒ iij

Sapon. alb. Hispan. . . . ʒ j et sem.
Aqua. calc. . . . . ℥ viij et sem.
Spir. vin rect. . . . . . . ʒ ij
M. F. Lotio pro tineâ capitis.

Il propose le même médicament dans la plique ou trichoma. (J. M.)

M. *Funke* prépare le muriate de fer, en décomposant une dissolution de sulfate de fer par celle de muriate de chaux; la liqueur surnageante, décantée du précipité, est évaporée à siccité, et présente le muriate de fer non-sublimé. (J. H.)

Pour former l'éther acétique, M. Bucholz suit le procédé suivant, comme plus économique et plus prompt. On introduit dix onces d'acétate de plomb, desséché et pulvérisé, dans une cornue tubulée; on verse dessus un mélange de cinq onces d'alkool et de cinq onces six gros d'acide sulfurique concentré, de Nordhausen, que l'on soumet à la distillation. Ces proportions produisent à peu près six onces six gros d'éther acétique. M. Bucholz prétend que l'acide sulfureux agit d'une manière plus efficace que l'acide sulfurique.

(J. M.)

M. *Henri Desportes*, docteur en médecine, a fait plusieurs expériences chimiques sur la noix vomique, d'après lesquelles il prouve que le poison de cette substance réside dans son huile et son principe amer. Il l'a donnée en injection, dans l'eau; et toujours les animaux soumis à l'expérience, ont succombé dans l'espace de vingt minutes. L'autopsie n'a laissé aucune trace d'empoisonnement, une seule fois excepté. Il rejette ce médicament de la matière médicale, jusqu'à ce que de nouveaux essais faits par des hommes instruits, en limitent l'administration. Dans les cas d'empoisonnement par cette substance, il conseille les vomitifs, les mucilagineux et les anti-spasmodiques. (J. P.)

Hygiène publique. — Médecine légale.

Le comité central de vaccine, résidant au Mont-Olivet, royaume de Naples, n'omet rien pour propager cette bienfaisante méthode ; mais cette méthode est nouvelle, et les préjugés sont anciens et enracinés.

Le ministre de l'intérieur secondant les vues du roi, a fait annoncer que les employés, commis, et tous ceux qui vivent aux dépens du gouvernement et attendent de lui quelque faveur, doivent faire vacciner leurs enfans.

M. le préfet de Toulouse vient de réorganiser les comités de vaccine ; dans l'arrêté qui ordonne et fixe cette organisation, se trouve une disposition ainsi conçue :

A compter du 1.er Juillet prochain, aucun élève ne pourra être admis dans aucun établissement ou cours public de ce département, s'il n'est porteur d'un certificat qui constate qu'il a été vacciné, ou qu'il a eu la petite-vérole naturelle.

Par une autre disposition, il sera délivré tous les ans des prix en instrumens de chirurgie, ou en livres, à ceux des officiers de santé qui se seront livrés avec plus de zèle et de succès à la pratique de cette salutaire méthode.

M. Parmentier, si connu par les services qu'il a rendus à l'économie domestique, a présenté à la société d'agriculture du département de la Seine, un échantillon de pain d'épice fabriqué avec le sirop de raisin, au lieu de miel ; il assure, d'après l'expérience qu'il en faite, que le sirop de raisin se marie très-bien avec la farine ; que le pain d'épice ainsi préparé, est infiniment plus fin et plus délicat, qu'il réunit la mollesse à la flexibilité, qu'il est d'une mastication plus facile et plus avantageuse. Ce pain d'épice, suivant M. Parmentier, conviendrait parfaitement aux enfans qui ont la coqueluche, puisque les médecins ont reconnu une propriété incisive et pectorale au sirop qui entre dans sa composition. Il pense, d'après ces considérations, qu'il y aurait de l'avantage à établir des fabriques de pain d'épice dans les pays de vignobles, sur-tout dans ceux du midi, et qu'il pourrait, par ce moyen, y avoir en France deux sortes de pain d'épice ; l'un, préparé au midi, avec le sirop de raisin ; l'autre, au nord, avec le miel des ruches.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Séance publique de la Société de Médecine de Bruxelles.

La Société de Médecine de Bruxelles a tenu, le 19 de Juin 1809, une séance publique qui a été présidée par le préfet du département, membre de cette société. La protection que ce digne magistrat accorde aux sciences et aux personnes qui les cultivent, a fait l'objet de son discours.

Le docteur Dupont, président de la société, a lu une dissertation physico-médicale et chirugicale, sur les effets présumés du fluide électrique dans les coups des grosses armes à feu.

Le secrétaire de la société a terminé la séance par le rapport des travaux de la société, et des divers ouvrages qui lui ont été adressés pendant le cours des années 1807 et 1808.

Après avoir fait connaître, par une analyse très-succinte, les mémoires parvenus sur la question mise au concours pour sujet du prix, on a couronné M. Gardinus, docteur en médecine, professeur de mathématiques et d'histoire naturelle à Alba, département de la Stura. La société lui a donné une médaille de la valeur de 300 francs, et a ordonné l'impression du mémoire.

Les sujets des questions mises au concours, étaient :

1.° *Quels sont les effets que produisent les orages sur l'homme et les animaux?*

2.° *De quelle manière ces effets ont-ils lieu?*

3.° *Quels sont les moyens de s'en garantir, et de remédier* AUX DÉSORDRES *qu'ils occasionnent?*

1.° *Quelle est la nature et la cause des affections connues sous le nom de* GOUTTE?

2.° *Quelles sont les maladies dont la goutte prend le caractère lorsqu'elle est irrégulière dans sa marche, ou lorsque son action ne se porte point sur les extrémités ?*

M. Vanmons, docteur en médecine, membre de l'Institut, est auteur du mémoire dans lequel la question se trouve mieux traitée, après celui de M. le docteur Gardinus. L'ordre parfait, la méthode excellente et la clarté de ce travail, ont fixé l'attention de la société, qui en arrête l'impression dans le prochain volume de ses actes.

Plusieurs autres mémoires ont reçu des mentions honorables.

Le prix de la question sur les affections goutteuses, n'a point été décerné, parce que le sujet n'a paru convenablement traité dans aucun des mémoires qui sont parvenus à la société. Cependant, une médaille d'or, de la valeur de 100 francs, a été donnée à M. Amable Godeffroy, docteur en médecine à Rouen.

La société devait aussi accorder une médaille d'or de 100 francs à l'auteur du meilleur mémoire sur les maladies régnantes dans le département de la Dyle. Aucun travail, sur ce sujet, n'étant parvenu, le concours est prolongé.

La description topographique des lieux où ont régné ces maladies, les circonstances qui les ont déterminées, les moyens reconnus les plus propres à les prévenir, et les traitemens qui ont le mieux réussi, devront être mentionnés avec soin.

La population des lieux, les mœurs, l'industrie, et le caractère des habitans, seront aussi indiqués.

Les mémoires seront écrits en latin, en français ou en flamand.

Le terme du concours est fixé au 1.er Octobre 1810. Les mémoires porteront une devise et un billet cacheté con-

tenant le nom des auteurs; ils seront adressés à M. Caroly, médecin, secrétaire général de la société.

Société Médicale d'Emulation de Paris.

Dans la séance du troisième mercredi, 21 Juin 1809, l'ordre du jour appelant les rapports des commissaires près les sociétés savantes, M. Tartra a rendu compte de ce qui s'était passé de plus intéressant à la dernière séance de la société de médecine du département de la Seine. Le docteur Fardeau a lu une observation sur une blessure de la tête, par une baïonnette détachée d'un fusil par un boulet de canon, et lancée sur un homme, dont elle a traversé la tête de part en part. L'extraction de cette baïonnette a exigé beaucoup de violence, et a été très-difficile. Trois mois après, M. Fardeau a vu le malade qui était parfaitement guéri, à cela près de la cécité d'un œil. M. Tartra a cité à ce sujet un homme qu'il a vu à l'Hôtel-Dieu de Paris, il y a environ dix ans, qui a été visité par M. Pelletan, ainsi que par tous les chirurgiens de l'hôpital. Cet individu avait eu la tête traversé de part en part par une balle, d'une région temporale à l'autre, et le seul accident était la paralysie définitive des deux yeux. M. Tartra rappelle aussi à cette occasion, l'observation curieuse communiquée par M. Larrey, d'un homme dont la tête avait été traversée par une baguette de fusil en fer. Plusieurs couronnes de trépan, appliqués sur le contour du trou par lequel était entrée cette baguette, un peu au-dessus du trou occipital, n'avaient pu aider à la dégager, parce qu'elle se trouvait fichée et serrée dans la base du crâne, ainsi qu'on a pu le voir encore sur la pièce très-bien préparée par M. Larrey, l'homme ayant succombé, comme on devait s'y attendre, à ce terrible accident.

Dans la discussion qui s'est élevée sur ce sujet, plu-

sieurs membres ont cité des faits analogues d'un grand intérêt.

M. Catalan fils, a lu un mémoire sur un moyen mécanique qu'il a imaginé, d'interposer dans la bouche, pour corriger le *chevauchement* trop ordinaire des machoires, et remettre les dents supérieures et les dents inférieures dans la même direction, moyen sûr, selon lui, de corriger le vice de locution qu'ont toujours les personnes dont la mâchoire est enfoncée, en faisant reprendre aux dents la perpendicularité qu'elles doivent avoir.

M. le docteur Keraudren, commence la lecture d'un mémoire étendu, ayant pour titre : *Considérations et observations sur la nature et le traitement de la syphilis dégénérée.*

Séance publique de l'Académie impériale des Sciences, de Littérature et Beaux-Arts de Turin, tenue le premier Juillet 1809.

Cette séance a été honorée de la présence de S. A. I. le prince Borghèse, Gouverneur-général. Parmi plusieurs discours et lectures d'un grand intérêt, on doit distinguer le mémoire sur l'asphixie, lu par M. le professeur Rossi ; et des recherches sur l'histoire naturelle de l'Egypte, par M. Buniva, notre correspondant. Les autres travaux très-nombreux qui ont occupé l'Académie, étant étrangers aux sciences médicales, nous ne croyons pas devoir les citer ici.

ANATOMIE. — PHYSIOLOGIE.

Extrait et analyse des recherches expérimentales faites par le docteur LEGALLOIS, *médecin de la faculté de Paris*, *membre de la Société Médicale d'Emulation de Paris*, *sur le principe du sentiment et du mouvement*, *et sur son siége dans les mammifères et les reptiles.*

C'est un fait bien avéré et reconnu depuis long-tems, que plusieurs reptiles peuvent, en quelque sorte, survivre à l'extraction du cerveau, et même à la décapitation complète, ainsi qu'à l'arrachement du cœur et des entrailles. Le vulgaire sait aussi que certains oiseaux dont on a coupé la tête, peuvent faire encore plusieurs pas et souvent marcher assez long-tems. Ces phénomènes remarquables étaient restés jusqu'à ce jour sans aucune explication satisfaisante. Les plus grands physiologistes avaient toujours pensé que le cerveau était le siége et le centre unique du sentiment et du mouvement; c'était l'opinion du célèbre Haller, qui rapporte pourtant, dans son immortel ouvrage de physiologie, le fait extraordinaire d'un veau qui put marcher, et celui d'un homme qui battit des mains après la séparation de la tête. La théorie des physiologistes de nos

jours, leurs recherches sur l'action des diverses parties du système nerveux, n'avaient point avancé l'explication des phénomènes dont nous parlons. Toutes les divisions et les différentes masses de ce système, leur semblaient constituer un ensemble, pour ainsi dire, harmonique, comparable à un réseau dont les diverses parties contribuent à faire naître le sentiment et le mouvement; mais cette idée n'aidait guère à se rendre compte des phénomènes dont il s'agit. En effet, comment expliquer, par là, pourquoi une tortue, dont la tête a été coupée, vit le plus ordinairement des mois entiers, tandis qu'un canard décapité ne peut marcher et conserver des signes de vie que quelques momens? On n'avait pas trouvé la raison pour laquelle les individus de la même espèce d'animaux dont l'encéphale avait été enlevé, survivaient plus longtems que les individus dont la tête toute entière avait été retranchée. On ne savait pas mieux pourquoi ces derniers résistaient plus opiniâtrément à une destruction vitale absolue, que les animaux dont le cœur avait été arraché. On apprendra sans doute avec intérêt, que les expériences du docteur Legallois, jettent quelque lumière sur ces points litigieux de la physiologie, et sur beaucoup d'autres questions importantes qui y ont un grand rapport.

De nombreuses expériences pratiquées dans le cours de 1806 et 1807, sur des fœtus de

lapins, ont prouvé à notre auteur que si on leur retranchait la tête à l'instant de la naissance, ils conservaient le sentiment et le mouvement du tronc, et que de son côté la tête offrait quelquefois des bâillemens répétés pendant douze à quinze minutes. La nature et la durée des phénomènes qu'offrait alors le tronc de l'animal, ne différaient en rien de ceux que produit l'asphixie par submersion; seulement aucun effort inspiratoire n'avait lieu dans le tronc dont la tête avait été séparée. Le tronc semblait ne mourir que par asphixie, la respiration étant devenue impossible le mouvement et le sentiment ayant été éteints par le fait de la décapitation; aussi, le docteur Legallois a-t-il habilement constaté, que l'insuflation de l'air atmosphérique dans les poumons de l'animal privé de tête, rappelle et soutient la vie, ainsi qu'il arrive par l'effet du même procédé, sur un individu frappé d'asphixie. Le mémoire fort circonstancié sur cette matière, lu à la société de l'école de médecine, dans le cours de 1808, prouve que le sentiment, le mouvement, et en général les signes caractéristiques de la vie, peuvent être reproduits par l'insuflation de l'air dans les poumons, même en pratiquant l'expérience douze ou quinze minutes après la mort.

M. Legallois a aussi étudié ce que deviennent progressivement, avec l'âge, les divers

phénomènes qui sont propres au fœtus qui vient de naître. Une partie de son travail a particulièrement rapport à la section de la moelle épinière près l'occiput, et à la décapitation.

M. Legallois a répété ses expériences sur des lapins, des chats, des grenouilles et des salamandres.

En voici les principaux résultats :

1.° L'hémorrhagie est l'unique différence qui existe entre la décapitation totale et la section simple de la moelle épinière ;

2.° Cette différence est fort légère dans les premiers jours de la naissance, et devient d'autant plus considérable que l'animal est plus avancé en âge.

3.° La section de la moelle épinière et la décapitation ne détruisent point immédiatement la vie animale dans le tronc, comme on l'a cru presque généralement jusqu'à ce jour, et comme Bichat l'a pensé lui-même dans ces derniers tems ;

4.° Les phénomènes que cette section entraîne, sont ceux de l'asphixie par submersion ;

5.° Le sentiment et le mouvement éteints dans le tronc décapité, peuvent être réveillés par l'insuflation de l'air dans les poumons, et durer pendant un tems indéterminé, ainsi qu'il arrive dans le cas d'asphixie par submersion ;

6.° Lorsqu'on détruit la moelle de l'épine, avec un stilet introduit dans le canal vertébral, tous les signes de la vie disparaissent aussitôt dans les parties dont les nerfs proviennent de la portion de la moelle qui a été détruite. La mort la plus complète et la flaccidité cadavérique la plus prononcée, surviennent de suite, et résistent opiniâtrément aux procédés les plus efficaces, et entr'autres à l'insuflation de l'air dans les poumons, qui, dans les autres cas, rappelle momentanément quelques-uns des signes de la vie;

7.° La ligature de l'artère aorte thoracique ou abdominale, éteint définitivement la sensibilité et la motilité dans les parties postérieures à la ligature; mais les parties antérieures peuvent en jouir encore à l'aide de l'insuflation.

8.° La section en deux d'un jeune animal, par le milieu du corps, peut laisser persister pendant quelques-tems le sentiment et le mouvement lorsque l'animal est fort jeune; la destruction de la moelle épinière dans l'une et l'autre partie, ne manquerait pas de faire cesser sur le champ le moindre phénomène d'une vitalité prolongée.

Les expériences nombreuses et très-diversifiées, faites avec beaucoup de soin par le docteur Legallois, sur plusieurs espèces d'animaux, le conduisent aux conclusions suivantes:

1.° La moelle de l'épine, et non le cerveau,

doit être regardée comme le principe de la sensibilité et de la motilité du tronc ;

2.° Les conducteurs de ce principe dans nos parties, sont les nerfs ;

3.° Les nerfs puisent ce principe au lieu même d'où ils tirent leur origine ; seulement, par une exception fort remarquable, les nerfs qui déterminent les mouvemens du thorax, c'est-à-dire les phénomènes mécaniques de la respiration, tirent du cerveau le principe de leur action, quoiqu'ils paraissent prendre naissance dans la moelle épinière ;

4.° La tête produisant ainsi le premier mobile de la respiration, devient réellement le siége principal de la vie.

5.° Si ce premier mobile, qui dans les chiens, les chats, les lapins, et probablement dans beaucoup d'autres animaux est placé dans la queue de la moelle alongée, comme le prouve incontestablement les expériences de l'auteur, siégeait dans la moelle de l'épine, ces animaux pourraient, jusqu'à un certain point, vivre sans tête, et ne périraient souvent, dans ces cas, que d'inanition ;

6.° Pour qu'un animal puisse vivre de lui-même sans tête, il faut que la partie de l'organe médullaire où réside le premier mobile de la respiration, soit intacte pendant et après la décapitation ; que l'hémorrhagie soit très-modérée, pour que la circulation conserve une

certaine activité, non-seulement dans le reste du corps, mais spécialement dans l'organe dont il s'agit. On obtient facilement ces deux conditions dans les animaux à sang froid ; mais il est presqu'impossible de les réunir dans les animaux à sang chaud ;

7.° Le principe de la sensibilité et de la motilité, qui réside essentiellement dans la moelle alongée et épinière, constitue personnellement l'*être*, et le reste de l'organisation d'un animal ne sert qu'à mettre ce principe en rapport avec les objets extérieurs, ou aussi à lui préparer et à lui fournir le sang artériel absolument nécessaire à l'entretien de la nutrition ou à son renouvellement ;

8.° Ce principe est divisible comme la moelle épinière elle-même ; chaque moitié ou segment, conserve le sentiment du *moi* ;

9.° L'altération chimique du sang, ou la cessation de la circulation dans la moelle de l'épine, entraîne l'extinction du *moi* ;

10.° Dans l'un et l'autre cas, cette extinction arrive au bout d'un tems très-variable dans les différentes classes d'animaux, et dans les diverses espèces. Ce tems est beaucoup plus long dans les animaux à respiration partielle, comme les reptiles, et beaucoup plus court dans les animaux à respiration complète. Parmi ces derniers, l'extinction du sentiment et du mouvement, arrive assez ordinairement plutôt

dans l'adulte que dans le fœtus, parce que celui-ci ne jouit également dans le sein de sa mère, que d'une respiration partielle;

11.° pour retarder indéfiniment dans chaque segment de la moelle de l'épine, l'extinction du principe de la sensibilité et de la motilité, il suffirait de pouvoir y entretenir l'abord et la circulation du sang artériel, avec une force déterminée;

12.° Cet entretien de la circulation, a lieu naturellement dans les animaux dont la respiration ne s'opère point dans un foyer unique, et dont la circulation ne dépend pas d'un centre commun.

Le docteur Legallois a découvert aussi, il y a très-peu de tems, que le principe des mouvemens du cœur, réside également dans la moelle épinière.

Des salamandres décapitées étaient encore parfaitement vivantes au bout de deux mois.

Il en résulte que le cœur n'est point le centre de la vie organique, contre l'opinion de Bichat; que les phénomènes de cette vie découlent du même principe que ceux de la vie animale, et que la moelle épinière et alongée est l'unique source de ce principe commun; que parconséquent la vie organique ne peut pas subsister un seul instant après la destruction de la vie animale; qu'enfin, sous ce rapport, il est impossible de distinguer les deux vies.

MÉDECINE. — CHIRURGIE.

Observation sur une Hémiplégie du sentiment (Anaistésie), par M. Jurine, *professeur en Anatomie, Chirurgie et Accouchemens, correspondant de la Société Médicale d'Emulation de Paris, et de l'Institut impérial à Genève.*

Les anatomistes et les physiologistes s'occupant beaucoup, dans ce moment, de l'organisation du cerveau et de ses fonctions, cette observation n'aura que le mérite de l'à-propos.

M. Chauvin, âgé de cinquante-quatre ans, m'envoya chercher pour lui couper un doigt qui l'embarrassait; telles furent du moins les expressions qu'il me fit parvenir, et qu'il me répéta à mon arrivée auprès de lui, en ajoutant qu'il me restait peu de chose à faire, puisqu'il en avait déjà arraché les os. Ce début me parut très-singulier; j'examinai ce doigt, c'était le médius, que je trouvai en effet *désossé* de ses deux premières phalanges, sans que les tégumens annonçassent aucune inflammation. Je remarquai seulement, à la face interne de ce doigt, une ouverture par laquelle les os étaient sortis, ou pour mieux exprimer le fait, par où ce malade avait arraché ces os, qui avaient conservé leur couleur et leur dureté naturelle.

Comme j'ignorais la cause d'une affection si singulière, et que je désirais vivement l'apprendre, je questionnai beaucoup cet homme, qui me répondit ainsi : « J'ai toujours joui » d'une bonne santé ; mais depuis les quinze » dernières années, je me suis aperçu que ma » forte constitution s'était affaiblie par de longs » et pénibles voyages que je faisais toujours à » pied. J'eus une fièvre d'accès, il y a environ » dix ans, qui dura six mois au moins, et qui » m'occasionna un léger engourdissement dou- » loureux dans la moitié du corps, accompa- » gné d'une insensibilité totale. Cette sensa- » tion désagréable se dissipa par degrés » sans voir reparaître le sentiment, ce qui » m'inquiéta fort peu, puisque je pouvais va- » quer à mes affaires comme je faisais aupara- » vant. » Il m'apprit en outre, que l'année précédente il s'était déjà arraché un os du pouce, et que la plaie s'était guérie promptement sans aucun pansement.

D'après cet exposé, je reconnus une hémiplégie du sentiment dans la partie gauche du corps ; et pour en apprécier toute l'étendue, je fis les observations suivantes.

Je plaçai ce paralytique en face du jour pour examiner ses yeux, et je remarquai une immobilité complète dans la pupille, du côté malade ; comme je pouvais présumer que c'était

une goutte sereine, je fermai l'œil sain, et l'autre distingua nettement les objets.

Je soufflai ensuite du tabac, avec un tuyau de plume, dans la narine faible, ce qui ne produisit aucune sensation, tandis que l'autre en était irritée.

Quoique sa langue et son palais lui transmissent constamment le goût des alimens, cependant il ne put reconnaître celui des plus forts aromates déposés sur le côté faible de la langue.

Les deux oreilles étaient également affectées par les vibrations sonores.

La peau, dans la moitié du corps, avait tellement perdu toute sensibilité, que je pouvais la transpercer avec une épingle, et même pénétrer dans les muscles, sans causer aucune douleur.

Cet examen étant fini, il ne me restait plus qu'à juger, par comparaison, les mouvemens musculaires et le degré de leur force, ce que je fis de suite; et je remarquai que lorsque ce malade empoignait un corps, il le serrait avec autant d'énergie d'une main que de l'autre; d'ailleurs, il m'assura que dans des courses très-fatigantes, il n'avait pas ressenti plus de fatigue du côté gauche que du côté droit.

Mes observations terminées, je procédai à la section de ce doigt, ce qui fut exécuté sans causer au malade la moindre douleur. Je re-

marquai que le sang bavait des artères, plutôt que d'être lancé par jets comme cela arrive ordinairement. La plaie ne m'offrit rien de particulier; elle se cicatrisa promptement et presque sans supuration. Pendant ce traitement, je fis prendre à ce malade beaucoup de kina, pour m'opposer à une disposition gangreneuse que je craignais, peut-être sans raison. Environ six semaines après, je fus rappelé pour faire la même opération au doigt annulaire de la même main, dont les trois phalanges avaient été arrachées. Le malade m'assura qu'il se serait coupé lui-même ce doigt, s'il ne lui était pas survenu un accident qui l'inquiétait; c'était un abcès assez volumineux sur le dos de la main. Après avoir retranché ce doigt, je fendis l'abcès, toujours sans faire éprouver aucune sensation douloureuse; les plaies se fermèrent en peu de tems, et j'insistai auprès du malade, mais fort inutilement, sur la nécessité de continuer le kina et sur l'électricité.

Il s'écoula une année sans que j'entendisse parler de lui; à cette époque, il me pria de le voir, ce que je fis avec d'autant plus de plaisir, que j'étais curieux de connaître l'histoire de l'année. Il me dit qu'il l'avait passée sans faire de remède et très-bien; mais que depuis quelques jours, il avait vu le second, le troisième et le quatrième de ses orteils noircir et avoir de l'odeur; que, quoique cela ne l'empê-

chât pas de courir la ville pour vaquer à ses affaires, cela l'inquiétait cependant, et qu'il désirait savoir ce que c'était. Après avoir vu ses orteils, je lui annonçai qu'ils étaient gangrenés, et qu'il fallait les couper, ce qui fut exécuté de suite et sans douleur. Il sortit peu de sang pendant l'opération, et toujours en bavant des artères. Il ne survint aucune inflammation, et la cicatrice ne tarda pas à se faire.

Inutilement je renouvelai mes instances pour faire continuer à ce malade le kina, et pour essayer d'autres remèdes, comme la moutarde à grande dose, la teinture de cantharides, etc. Il fut sourd à mes sollicitations, et s'abandonna aux seules ressources de la nature, qui semblait s'affaiblir chez lui, chaque jour, davantage. En effet, il me fit rappeler onze mois après; mais quel ne fut pas mon étonnement, en voyant ce malheureux se promenant encore dans sa chambre, et traînant derrière son pied une grande partie de l'aponévrose plantaire, qui ne tenait plus qu'à la tubérosité du calcanuem : j'employai presque la violence pour le faire mettre au lit, je vis alors son pied totalement sphacélé, de même qu'une partie de la jambe. Je fis de profondes scarifications sur ses parties; je les enveloppai de cataplasmes de kina fortement aromatisés, et j'en donnai de très-fortes doses intérieurement; mais cette fois, les secours de l'art fu-

rent inutiles pour arrêter la gangrène ; elle fit des progrès très rapides, ce qui termina en peu de jours la vie de cet insouciant malade.

Quoique nous trouvions beaucoup d'exemples de paralysies de ce genre dans les auteurs, je doute qu'il y en ait où on voie cette maladie d'une manière plus évidente et mieux caractérisée.

Si je voulais donner cours à mes réflexions sur cette singulière affection nerveuse, je ne tarderais pas à m'égarer dans le vaste labyrinthe cérébral, sans trop prévoir comment j'en sortirais ; or, comme les hypothèses ne sont rien pour moi, je laisserai aux autres le plaisir d'argumenter sur ce sujet tout à leur aise.

Réflexions sur l'observation précédente, *par le docteur* HÉBRÉARD, *membre résidant et rapporteur.*

Cette observation a quelque rapport avec celle que j'ai communiquée à la société, et qui a été insérée dans le Bulletin du mois de Novembre 1807 ; elles diffèrent pourtant en ceci : que la gangrène ne s'est jamais manifestée chez la personne qui fait le sujet de mon observation, quoique l'insensibilité fût également complète. Ce qui me paraît sur tout remarquable dans l'observation de M. Jurine, c'est la séparation

naturelle des parties gangrenées, sans que le malade éprouvât la moindre douleur.

L'absence de la douleur est le seul caractère distinctif entre la gangrène par perte du sentiment, et la gangrène sénile avec laquelle elle a la plus grande analogie. Dans cette dernière espèce, les douleurs sont très-aiguës avant, pendant et après la séparation des parties mortes.

Je donne en ce moment mes soins à un homme âgé de cinquante-neuf ans, qui, l'année dernière, a perdu deux doigts par l'effet de la mortification spontanée, après avoir éprouvé les douleurs les plus vives. Aucun médicament, soit topique, soit pris à l'intérieur, n'a pu faire cesser ces douleurs violentes. Le malade n'a éprouvé un peu de soulagement que par les bains locaux, très-long-tems prolongés, et à une température élevée.

Ce malade vient d'éprouver, le mois passé, la même espèce de gangrène à l'index et à l'annulaire de la main gauche; j'ai cru lui épargner quelques douleurs en lui faisant l'amputation des parties, que la nature n'aurait séparées qu'avec beaucoup de lenteur; mais les douleurs se sont fait sentir au moignon avec la même violence, et l'opération n'a servi qu'à en abréger la durée.

OBSERVATION

Sur une opération d'Anévrisme, faux primitifs à l'artère brachiale, et Exposé *de quelques phénomènes particuliers qui ont eu lieu pendant la curation, par* M. Cullerier, *chirurgien en chef de l'hôpital des vénériens, professeur de maladies vénériennes, etc...., à Paris.*

Pierre Herblot, âgé de vingt-quatre ans, détenu à Bicêtre, fut saigné au commencement de mars 1788; il avait été attaqué du scorbut l'année précédente, et craignait que la saignée ne provoquât le retour de cette maladie.

Le lendemain de cette opération, le malade me fit voir son bras tuméfié et échimosé, en disant qu'il avait eu raison de redouter la saignée, puisqu'elle venait de faire déclarer de nouveau le scorbut.

La visite que je fis du membre à travers un guichet, me donna aussi la persuation qu'Herblot était scorbutique; il fut envoyé à l'infirmerie, et remis à l'usage des médicamens que cet état exige; il les continua pendant environ vingt jours. Les échimoses disparurent, le gonflement du bras, qui avait été énorme, diminua; mais l'extension et la flexion de l'avant bras était difficile, bornée et douloureuse. En examinant le membre pour reconnaître la nature

et la cause de la roideur et du gonflement, je sentis un léger frémissement et un soulèvement obscur dans la tumeur, à l'endroit où la saignée avait été pratiquée. L'élève qui avait saigné le malade, déclara qu'il avait éprouvé quelques difficultés à arrêter le sang, mais que la couleur et le jet n'avaient rien présenté qui pût faire soupçonner la lésion de l'artère. Ce récit ne m'empêcha pas de croire à un anévrisme par diffusion; car si le sang n'était pas sorti par saccades, cela pouvait provenir de ce que l'ouverture de l'artère, de la veine et des tégumens, n'était pas en rapport. Je pratiquai l'opération quelques jours après : la tumeur était très-volumineuse; elle se rapprochait tellement de l'aisselle, qu'il fut difficile d'appliquer le tourniquet de Petit. Devant craindre que le moyen de compression ne fût insuffisant, un élève fut en même-tems chargé de tenir une pelotte sur l'artère sous-clavière.

Je fis une incision aux tégumens, d'environ huit pouces de longueur, afin de pouvoir enlever facilement le sang coagulé qui était en grande quantité, non-seulement sous la peau, mais encore entre les muscles. La plaie bien nettoyée, l'artère fut mise à découvert à l'endroit où devait se trouver la piqûre. Cette ouverture était à côté de la veine; elle avait environ une ligne et demie de diamètre : le pourtour en était arrondi; la veine n'y adhérait pas,

le nerf médian était situé en dedans. La pression du sang, exercée pendant environ trente jours, l'avait applati auprès de l'artère, et avait resserré le tissu cellulaire de manière à en rendre la séparation très-difficile. Pour ne pas trop prolonger l'opération, et ne pas faire souffrir le malade par une dissection laborieuse, persuadé qu'il n'y avait pas un grand inconvénient à lier un nerf, je compris tout le paquet des vaisseaux dans l'anse des ligatures, tant inférieure que supérieure. Ces ligatures furent faites à environ un pouce l'une de l'autre. La compression qui eut lieu, ne donna qu'une douleur supportable qui se changea bientôt en engourdissement.

La vaste plaie résultant de l'opération, fut remplie mollement de charpie et couverte de compresses soutenues par un bandage légérement serré; je plaçai le bras sur un coussin dans une flexion moyenne, sans l'entourer de substances échauffées. Au bout de quelques heures, le pouls battit de manière à donner tout espoir de succès.

Il ne survint aucun accident, le sang ne parut pas; le malade n'éprouva aucune douleur dans le membre, et la cicatrice fit des progrès rapides; elle fut, vers la fin, un peu ralentie dans sa marche, parce que le sujet eut une affection scorbutique qui céda, au bout d'un mois, aux

remèdes anti-scorbutiques qui lui furent administrés.

Les deux ligatures tombèrent, au bout de trente-cinq jours, sans aucune altération, et présentant encore l'anneau qui avait contenu l'artère, la veine et le nerf, dans les deux endroits de constriction; ainsi tous ces vaisseaux avaient été coupés complétement sur deux points.

La cicatrice étant bien consolidée, je donnai à Herblot l'emploi d'infirmier. Ce fut alors qu'il s'aperçut que la sensibilité était perdue dans le pouce, dans le doigt indicateur, et en partie dans le doigt du milieu; il n'y avait pas fait attention auparavant. Il pouvait prendre avec ses doitgs des charbons ardens, toucher de l'eau bouillante sans éprouver la plus légère sensation; souvent il s'est élevé des ampoules, il s'est formé des escarres au bout des doigts, qui se sont ensuite séparées, dont les plaies ont été cicatrisées sans aucune douleur. J'ai bien des fois pincé, piqué, cautérisé ces parties sans qu'il s'en doutât, lorsque sa vue était détournée.

J'ai observé que quoique des brûlures aient eu lieu aussi fréquemment, il n'en était résulté aucune inflammation dans les parties voisines. La face dorsale des doigts, qui jouissait de toute sa sensibilité, n'en était aucunement affectée.

Cet état a duré de sept à huit mois, alors la chaleur, portée au point de brûler, donnait un sentiment d'engourdissement; peu à peu la sensibilité s'est développée, le sujet a pu distinguer les corps chauds des corps froids, les corps polis des corps inégaux, et enfin le sens du toucher a repris ses premiers droits.

La contraction des muscles fléchisseurs avait été gênée pendant tout ce tems; la main ne pouvait se fermer assez pour serrer le corps qu'elle embrassait, tel qu'un couteau, une cuiller, ou tout autre corps; cet inconvénient n'a plus eu lieu.

Voici les phénomènes que j'ai observés au bout de dix mois de guérison : lorsque je pinçais l'extrémité du pouce, Herblot sentait de la douleur, non-seulement dans l'endroit pincé, mais encore dans les deux doigts voisins et jusqu'au milieu du bras. Lorsque je pinçais les doigts indicateurs et du milieu, le pouce souffrait, et la douleur parcourait le trajet du nerf médian jusqu'à la cicatrice exclusivement.

En comprimant le nerf cubital entre le condile interne de l'humérus et l'olécrâne, il y avait engourdissement, comme il arrive toujours dans les parties où ce nerf se distribue; mais rien ne se faisait sentir aux autres doigts.

En comprimant l'avant-bras sur le trajet du médian, le pouce, le doigt indicateur et le doigt du milieu, souffraient de cette pression.

En exerçant la compression, soit sur la cicatrice, soit au-delà, les doigts n'en éprouvaient aucune sensation.

Réflexions.

Les nerfs présentent des phénomènes si variés, quelquefois si opposés, qu'on ne peut trop recueillir de faits pour expliquer et faire concorder ces phénomènes. L'observation que je présente, offre des particularités que je n'avais pas encore lues dans les auteurs.

L'absence d'accidens ne surprendra pas, puisqu'il y a beaucoup d'exemples de nerfs liés, sans que leur ligature ait été suivie de douleur; mais ce qui m'a paru plus important et devoir fixer davantage l'attention, c'est la sensibilité rétablie dans une partie qui en était privée depuis environ neuf mois; c'est un nerf qui reprend ses fonctions après avoir été coupé dans deux endroits distans l'un de l'autre d'environ un pouce.

Gallien avait, le premier, observé que la lésion du nerf récurrent faisait perdre la voix.

Riolan n'avait fait que rapporter le cas observé par Gallien, sans chercher à le constater ni à l'expliquer.

Morgagni, dans son immortel ouvrage *De sedibus et causis morborum,* rappelle avec détail deux observations faites sur des animaux vivans, dont une de Valtalva, qui, ayant coupé

les deux nerfs récurrens à une chienne, n'avait privé cet animal de l'aboiement que pendant neuf jours; et l'autre, de Emett, qui, après une semblable section, avait vu la voix revenir à son chien au bout de vingt-quatre heures. Pour croire à la possibilité de ces faits, Morgagni suppose ou l'existence d'un troisième nerf récurrent, qui, caché derrière la trachée artère, n'avait pas été coupé (et cependant il convient n'avoir jamais vu un tel nerf); ou, ce qui lui paraît plus probable, des communications avec les nerfs voisins, au moyen de filets nerveux qui, étant d'abord trop petits pour donner passage au fluide nerveux dont la présence est conjecturée, se sont peu à peu développés, et sont devenus perméables à ce fluide.

Haller, dans sa grande physiologie, rapporte beaucoup d'exemples tirés de cas pathologiques ou d'expériences faites sur des animaux, desquels il résulte que toutes les fois qu'un nerf a été lié ou coupé, le mouvement ou le sentiment ont cessé dans la partie où ce nerf se distribuait; il cite, d'après Schalbaumen, un cas dans lequel un homme perdit la voix sans retour, par un coup d'arquebuse qui avait coupé le nerf récurrent: *Ab ictu sclopetario in collo vox perpetuò amissa.*

Haller ne nie point la possibilité du retour du sentiment lorsqu'il a été perdu, à moins, pourtant, qu'il n'ait été que momentanément sus-

pendu par une ligature modérément serrée; *soluto vinculo sed continuo, et in nervo non læso.* D'après ces expressions, Haller croyait fermement que lorsqu'un nerf avait été altéré par une ligature, il était impossible qu'il fît, de nouveau, ses mêmes fonctions.

M. Sabatier, dans son Traité d'anatomie, à l'article du nerf récurrent, cite les expériences faites par MM. Martin et Sue, sur plusieurs chiens, pour s'assurer si Gallien n'avait pas été dans l'erreur, en assurant que le nerf récurrent était susceptible de faire encore éprouver des sensations après avoir été divisé dans sa longueur. Il résulte de ces expériences, que les animaux qui ont été soumis à ces curieuses épreuves, sont restés muets, quoique conservés pendant environ deux mois; ce qui, selon M. Sabatier, décide absolument la question.

Il paraît donc que s'il y a des exemples semblables à celui que j'ai l'honneur de présenter, ils sont très récens, puisque les auteurs les plus modernes n'en citent aucun. M. Sabatier, cependant, rapporte un fait qui en approche beaucoup. Il dit que la section du nerf sous orbitaire ayant été faite pour calmer des convulsions qui avaient lieu dans les muscles de la face, le malade en fut soulagé pendant quelque tems; mais qu'il retomba bientôt après dans son premier état.

Ce qui a eu lieu chez Herblot, fait voir que

le sentiment et le mouvement peuvent revenir après avoir été interceptés pendant environ neuf mois ; qu'ils peuvent revenir lorsque le nerf a été complétement coupé dans deux endroits, chaque section étant à un pouce de l'autre. Comment ce changement a-t-il pu s'opérer? Est-ce par des communications établies entre le nerf cubital et le nerf médian, au-dessous de la solution de continuité du dernier ; ou bien, les cicatrices du nerf, résultantes de la division opérée par les ligatures, sont-elles devenues, après un laps de tems, perméables au fluide nerveux? Pour résoudre ces questions, il faudrait faire de nouvelles recherches sur les communications nerveuses, il faudrait bien étudier l'organisation des espèces de ganglions qui se forment dans les endroits où les nerfs sont divisés.

Ne semblerait-il pas, d'après ce que j'ai observé chez Herblot, que l'action nerveuse subissait une modification dans la cicatrice même. La compression exercée sur le cubital, à côté de l'apophyse olécrâne, ne produisait aucune sensation dans les distributions du médian. La pression exercée sur ce médian, à la partie supérieure du bras, n'était sensible que jusqu'à la cicatrice ; mais exercée au-dessous de la cicatrice, la sensiblité se propageait jusqu'aux extrémités des trois premiers doigts.

Observations par le docteur Marc, *sur une nouvelle méthode de traiter la Coqueluche, inventée par le Docteur* Autenrieth, *professeur de Médecine à Tubingue, membre correspondant de la Société,*

Les nouvelles méthodes de traitement, n'acquièrent un véritable intérêt que lorsque l'expérience de plusieurs médecins les ont appréciées à leur juste valeur. Un moyen curatif administré dans des maladies de même espèce peut offrir des résultats très-différens, suivant les circonstances qui ont présidé à son emploi, et parmi lesquelles le climat entre pour beaucoup. En un mot, il est possible qu'un médicament dont le succès a été constaté dans un pays, n'offre point les mêmes avantages sous des localités différentes.

Guidé par cette considération principale, je me suis imposé le devoir de ne publier, *autant que possible*, aucun nouveau procédé curatif venant de l'étranger, que je ne l'aie préalablement soumis à l'expérience de juges impartiaux. Si, par cette conduite, les communications que j'aurai à faire au public, perdent quelquefois du côté de la nouveauté, elles lui présenteront, d'une autre part, l'avantage de fixer plus facilement son jugement.

Le docteur Autenrieth (dans son ouvrage

périodique, *Expériences de médecine pratique*, volume 1.er, cahier 1807), recommande, contre la coqueluche, une pommade composée d'un huitième de tartre stibié sur sept huitièmes de graisse. On en prend trois fois par jour, gros comme une noisette, et on en frictionne la région épigastrique. Toute proportion de tartre stibié et de graisse, moindre que celle indiquée, ne produirait point les effets qu'on a droit d'en attendre.

Vers le deuxième ou le troisième jour des frictions, il paraît sur la région épigastrique des phlyctènes isolées et peu phlogosées. La continuation de l'emploi de la pommade en augmente le volume ; elles se remplissent de pus, et s'enflamment à leur pourtour. Cet état les fait ressembler à l'éruption vaccinale, sinon que l'aréole est plus circonscrite, ou plutôt aux pustules varioliques en pleine suppuration ; à cette époque, il survient en même-tems une éruption spontanée aux parties génitales. Cette éruption qui se présente indistinctement chez les deux sexes, n'est point influencée par l'âge, mais elle l'est par la dose de la pommade employée ; quoique humide et très-incommode, l'érythème génital sèche de lui même avec facilité, et ne laisse aucune incommodité ; il paraît constamment après les frictions épigastriques, même dans d'autres maladies que la coqueluche, et où le procédé

de M. Autenrieth, au lieu de produire les pustules vacciniformes, donne lieu à une simple éruption suppuratoire.

Les pustules vacciniformes se transforment en croûtes brunâtres, comme celles vaccinales et varioliques, et laissent après leur chûte des traces rouges, dont, par la suite, la couleur devient plus blanche que celle ordinaire de la peau. Le docteur Autenrieth insiste fortement sur la nécessité de continuer les frictions, non-seulement jusqu'à l'apparition des croûtes, mais encore jusqu'à celle d'autres petits ulcères superficiels entourés d'un bourelet, et dont le centre, seulement, se forme en croûtes. Ces ulcères sont douloureux pendant un certain tems, et laissent des cicatrices exactement semblables à celles de la petite vérole. Sans cette précaution, dit-il, l'éruption ne peut être considérée comme curative. Il ajoute, en outre, que les frictions avec la pommade stibiée, faites sur tout autre endroit que la région de l'estomac, produisent, à la vérité, l'érythème décrit, mais qu'il n'influe en rien sur la maladie que l'on veut combattre. Il croit qu'il importe à la guérison de la coqueluche, d'irriter directement cette portion de la périphérie diaphragmatique qui répond à la région de l'épigastre, et regarde, en se fondant sur de nombreuses expériences, l'irritation produite par le tartre

stibié, comme beaucoup plus active dans ce cas que celle des vésicatoires.

Il faut tout au plus douze jours de frictions pour terminer la maladie; mais ce qu'il y a sans doute de remarquable, c'est qu'elle ne perd point de son intensité pendant le traitement; c'est-à-dire, que les accès ne diminuent point en force, mais seulement en nombre, et ce n'est que lorsqu'ils ont complétement disparu pendant deux jours, qu'on doit cesser l'usage de la pommade. Quelquefois les pustules continuent d'être douloureuses et de suppurer; elles résistent aux applications saturnines et aux onguens; mais elles se ferment bientôt, lorsqu'on les panse avec une forte décoction de ciguë, *conium maculatum*.

Sans vouloir analyser les raisonnemens théoriques de l'auteur, ne peut-on pas dire que l'analogie semblerait justifier le moyen qu'il conseille? Presque toutes les maladies exanthématiques commencent par une affection catarrhale. L'éruption cutanée une fois établie, on voit les symptômes catarrheux se dissiper ou du moins se calmer, de manière que l'affection de la peau paraît, en quelque sorte, faire diversion à celle des muqueuses aëriennes. Ce transport d'irritation sera facile à concevoir, lorsqu'on se pénétrera de la sympathie qui règne entre ces dernières et plusieurs organes, notamment le système dermoïde. Ces mêmes

rapports qui se démontrent mieux encore par les faits pathologiques que par le scalpel, serviront, en même tems, à expliquer l'éruption qui survient aux parties génitales, et qui semble pareillement tenir au *consensus* qui se remarque entr'elles, la trachée artère, et les poumons.

Dans une dissertation intitulée : *De unguento tartari stibiati adversus tussim convulsivam*, *Régiomont*, 1808. (Voy. le Journ. de Hufeland, Avril, 1809), l'auteur, le docteur Blumenau, rapporte une observation dont voici la substance : Un enfant de sexe mâle, d'une constitution forte, fut atteint d'une coqueluche intense. Le quatrième jour du stade convulsif, on administra la pommade stibiée, un peu plus faible, cependant, que celle préparée suivant la formule de M. Autenrieth, car elle contenait huit onces de graisse au lieu de sept, sur un gros de tartre stibié : nul changement le jour de la première friction, si ce n'est un gonflement du bas ventre. Le soir du jour suivant, huit pustules pareilles à celles décrites par M. Autenrieth. Vers le troisième jour, augmentation de ces pustules qui, au nombre de trente, s'étendent sur l'abdomen presqu'entier et sur la partie inférieure de la poitrine, quoique les frictions aient été appliquées sur une surface très-circonscrite.

Aucune éruption près des parties génitales,

si ce n'est deux pustules à la partie interne des cuisses, vers la région des muscles pectinés; même intensité de la toux : continuation des frictions et augmentation du nombre et de la grandeur des pustules. Le quatrième jour, croûtes brunes qui recouvrent l'éruption devenue extrêmement purulente. La chemise se colle à la peau, et ne peut en être détachée sans entraîner les croûtes, généralement peu adhérentes aux pustules. Celles-ci sont superficielles, les plus larges ont six lignes de diamètre, quelques-unes sont isolées; d'autres, confluentes, regorgent d'un pus sanguinolent, et sont très-douloureuses : emploi des frictions, malgré les douleurs. L'enfant se trouve affaibli, il est pâle et a beaucoup maigri. Le huitième jour, diminution de la fréquence des accès, au point qu'ils n'ont lieu que de trois heures en trois heures; cette diminution procure une bonne nuit au malade. Le neuvième jour, intermittence plus prolongée des accès. Le dixième jour, accès très-faible et déterminé par les pleurs de l'enfant : les parens s'opposent à la continuation des frictions sur le bas-ventre, dont l'aspect hideux les décourage. On se flatte que la coqueluche est terminée; on cherche à fermer les pustules, mais la toux convulsive reparaît avec une nouvelle force. Au bout de quelques semaines, elle cesse d'elle-

même sans qu'on ait employé des moyens internes.

L'auteur croit pouvoir conclure de cette seule observation, que les frictions avec la pommade de tartre stibié, ne peuvent être considérées comme un moyen spécifique contre la coqueluche; car, dit-il, quoique dans le cas qui précède on ne les ait pas continuées aussi long tems que le veut M. Authenrieth, leur action n'en a pas moins été assez prononcée, pour faire passer sur le nombre de celles qui ont été omises. Il regarde en outre comme un inconvénient attaché à la méthode du docteur Autenrieth, la forte suppuration et les douleurs qu'elle décide; douleurs qu'augmente encore le pansement avec la décoction de ciguë, lorsqu'il s'agit de fermer les ulcères.

J'avais communiqué la méthode du docteur Autenrieth à mes confrères, MM. Bourdet, Gilbert et Léveillé, sans leur donner les divers détails que je viens de rapporter. Chacun de ces médecins l'a expérimentée, et je vais rapporter leurs observations.

Observations de M. le docteur Bourdet.

Le 24 Septembre 1808, je fus consulté pour un enfant de deux ans, qui, à la suite d'un catarrhe pulmonaire, avait, depuis huit jours, la coqueluche; alors fièvre, respiration gênée,

constipation; à chaque paroxisme, hémorrhagie nasale et vomissement de matière muqueuse limpide. L'accès terminé, l'enfant tombait dans l'assoupissement; il ne sortait de cet état que pour se plaindre d'une douleur vive à l'épigastre. Dans la nuit, augmentation de la fièvre, quintes plus longues et plus fréquentes; d'un jour l'un, intensité des symptômes.

Plusieurs vomissemens sollicités par l'ipécacuanha, déterminèrent un mieux sensible mais peu durable. Mon intention était de revenir sur ce moyen, lorsque M. Marc me fit connaître qu'un médecin allemand avait guéri plusieurs enfans atteints de cette maladie, en les faisant frictionner avec le tartre stibié. Dès ce moment je prescrivis, pour toute boisson, une légère infusion de véronique avec l'oximel simple; et le 29 Septembre, quatorzième jour de l'invasion de la maladie, je fis incorporer un gros de tartrite de potasse antimonié, dans sept gros d'axonge; ce mélange fut partagé de manière à avoir, par dose, trois grains d'émétique. Le nombre des frictions, porté à trois par jour, furent faites sur la région épigastrique. A la sixième friction (30 Septembre, au soir), apparition de vingt boutons sur la place frottée. A la douzième, seulement (2 Octobre), au soir, dévoiement, quintes moins fortes, moins fréquentes et sans vomissement, disparition des autres symptômes, boutons de

deux lignes de diamètre, vésiculeux, déprimés au centre et circonscrits par un cercle inflammatoire. Tel était l'état des choses, lorsque je fis voir ce malade au docteur Alin.

A la dix huitième friction, la mère vint me trouver pour me dire que son garçon avait la vaccine sur le ventre; en effet, l'analogie était frappante; cependant le cercle inflammatoire de chaque bouton, était moins large et plus régulier que celui qu'on observe au treizième jour de la vaccination. L'enfant avait beaucoup d'appétit, et seulement deux ou trois accès dans la nuit: les frictions furent continuées et dirigées sur l'éruption. A la trentième, (8 Octobre) dessication des boutons, prurit insupportable, augmentation du dévoiement, appétit considérable, trois accès dans la nuit, suivis de l'émission facile d'une matière muqueuse, épaisse et jaunâtre: les frictions furent réduites à deux par jour; et de la trente-sixième à la quarante-quatrième, chûte des croûtes, qui toutes avaient la teinte de l'acajou foncé; l'enfant n'a qu'une ou deux quintes dans la nuit, son appétit est le même, le dévoiement a cessé, et il est actuellement à l'usage du sirop de quinquina.

Est-ce à l'action de l'émétique employé à la dose de deux gros, dans l'espace de 19 jours, ou bien à l'époque de l'invasion de la coqueluche, que l'on doit attribuer la disparution

des symptômes fâcheux ? D'après cette note, je suis porté à croire que l'émétique ainsi administré, a été utile.

Est-ce au tartre stibié ou à l'axonge que l'on doit attribuer l'éruption dont il est question ? Je ne pense pas qu'un corps gras puisse produire un tel phénomène ; en effet, dans plusieurs circonstances, j'ai fait faire des frictions sur l'abdomen avec le sain-doux uni à la scille ou au jalap, et jamais je n'ai remarqué de boutons.

La région épigastrique est-elle la seule partie sur laquelle on puisse déterminer, avec l'émétique, une éruption favorable à la coqueluche ? J'ai fait faire plusieurs frictions sur le bras du même enfant, sans aucun succès.

Deuxième Observation.

Le 15 Février 1809, une indigente de la division du Théâtre français, me consulta pour deux de ses enfans qui avaient la coqueluche depuis six mois. La toux était fréquente et accompagnée de fièvre. Chez l'un et l'autre, les symptômes augmentaient le soir. L'ipecacuanha, donné à plusieurs reprises, n'avait apporté aucun soulagement ; je prescrivis la friction sur la région épigastrique, avec un demi-gros de la pommade indiquée dans ma première note. Le nombre des frictions fut porté à trois par jour ; à la neuvième friction, la petite fille eut un vomissement considérable,

et la partie interne des cuisses devint le siége d'un grand nombre de boutons semblables à ceux qui résultent des piqûres faites par un insecte. Les tégumens de la région épigastrique n'offrirent aucun des phénomènes cités dans mon observation donnée à la société le 30 Décembre 1808.

Un jour après le vomissement, la toux était moins fréquente, et la nuit plus calme. Les frictions furent remplacées par l'usage alternatif du quinquina et de l'extrait gommeux d'opium, qui termina en peu de semaines la guérison.

Le frère de cette petite malade, soumis, à la même époque, à un pareil traitement, n'en ressentit les effets qu'à la douzième friction ; alors il survint une diarrhée excessive, qui ne fit qu'augmenter la faiblesse sans diminuer la toux. Forcé de suspendre les frictions, j'ordonnai un traitement convenable à la nature des accidens. La convalescence a été longue, et l'enfant ne doit son retour à la santé, qu'à l'usage prolongé du quinquina uni à l'opium ; extérieurement, l'action de l'émétique a été complètement nulle.

Observations du Docteur GILBERT, *Membre résidant de la Société.*

Première Observation.

Le 6 Janvier 1809, je fus appelé par M.

Augras, cordier au petit Mont-Rouge, pour donner mes soins à sa fille, âgée de trois ans, douée d'un certain embonpoint, peau fine, cheveux très-blonds; cet enfant est sujet aux vers; il y a un an qu'elle a eu une vaccine préservative.

La malade avait, depuis dix jours, une coqueluche à la suite d'un rhume; toux fréquente, sèche, quinteuse; quelques accès suivis de vomissement de matière glaireuse, respiration gênée, bruyante, gutturale, chaleur et rougeur pourpre de la face pendant les accès de la toux; face pâle, abattue après les paroxîmes, langue sale, humide, ventre serré, point d'appétit, pouls fébrile; l'enfant est triste et sensible au froid.

Le 6 et le 9 Janvier, vomitif avec six grains d'ipecacuanha et un demi-grain de tartre stibié; vomissemens copieux de matières muqueuses, jaunâtres, mousseuses, plusieurs selles de même nature, et deux vers lombrics; infusion d'hyssope et de racine de violette, oximelée. Le 5, mieux sensible; quatre frictions à des distances égales sur la région épigastrique, faites avec la pommade stibiée. A la dixième friction, le 8 Janvier à une heure, apparition d'une trentaine de points rouges ortillés, entre le cartilage xiphoïde et l'ombilic. Le 9 Janvier, à une heure, quatorzième friction; l'éruption ortillée a changé de forme, elle s'est

développée en se transformant en petites pustules vésiculaires déprimées au centre, circonscrites par une aréole rosée, ce qui lui donna un aspect vaccinal. Le 11 de Janvier, à une heure, vingt-deuxième friction, la toux avait beaucoup diminué, elle était moins convulsive; les accès étaient plus éloignés et sans vomissement, l'appétit était revenu; deux selles naturelles. Le 12, le 13, le 14 et le 15 Janvier, le mieux s'est continué, les frictions ont été réduites à deux par jour, et dirigées sur l'éruption. Le 14 Janvier, plusieurs selles liquides, mousseuses, point de colliques, sommeil non interrompu, retour complet de l'appétit, de la gaieté et de la santé, dessication et chûte des croûtes brunes, lisses, au vingtième jour.

Deuxième Observation.

Une domestique nommée Marie-Angélique N***, native de Saint-Quentin, âgée de 28 ans, d'une constitution molle, avec assez d'embonpoint, reprit l'exercice de son état, dès le dixième jour d'une couche heureuse (28 Octobre 1808). Obligée de sortir par un tems froid et humide, elle gagna, ce jour même, un rhume de poitrine, qu'elle a d'abord négligé; puis, elle a abusé pendant plusieurs mois, des prétendus spécifiques contre la toux.

Le 5 du mois d'Avril dernier, les maîtres

de cette malade m'ont prié de lui donner mes soins.

Je lui trouvai le pouls fréquent, régulier; point de chaleur à la peau, la face pâle, les traits altérés, la langue humide, couverte d'un limon blanchâtre, la bouche amère; le matin, l'haleine d'un odeur aigre, une toux fréquente, quinteuse: les paroxismes plus intenses ou convulsifs vers le soir et le matin que dans le cours de la journée; ils étaient quelquefois suivis de vomissement d'une très-petite quantité de matière glaireuse.

D'ailleurs, la malade était bien réglée depuis cinq mois; elle allait à la garderobe, deux fois par jour, comme en bonne santé.

Après avoir imprimé des secousses générales à la machine, par le moyen de deux doses d'ipecacuanha données à deux jours d'intervalle, je mis la malade à l'usage d'une infusion d'hyssope oximelée, et des frictions avec la pommade de tartrite de potasse antimonié, administrées sur la région épigastrique, selon la méthode prescrite par le docteur Autenrieth; de sorte qu'Angélique a pris 144 grains d'émétique en 48 frictions distribuées en 12 jours; chaque friction contenait 3 grains de tartrite de potasse antimonié. Point d'éruption sur le ventre, point d'amélioration de la toux catarrhale; mais j'attribue à l'absorption de l'émétique, le dévoiement séreux et les violentes

coliques qui se sont manifestées à la trente-deuxième friction, et qui m'ont contraint d'abandonner l'usage de la pommade antimoniée, pour donner un traitement plus convenable à la nature des accidens provoqués par l'émétique.

Troisième Observation.

Nicolas P***, âgé de deux ans et demi, natif de Paris, est entré à l'hospice des vénériens, le 22 Octobre 1808, pour y être traité d'une syphilis congénitale.

Le 15 de Janvier 1809, on a cessé le traitement anti-vénérien, pour soigner cet enfant d'une toux convulsive périodique, avec fièvre et vomissement spontané de matière muqueuse; le ventre était serré: tisane de bourrache miellée, lavement émollient. Après la diminution des symptômes d'irritation, j'ai donné l'ipecacuanha à deux reprises et à un jour d'intervalle. Le lendemain du premier vomitif, j'ai fait faire quatre frictions de pommade antimoniée sur la région épigastrique; les frictions ont été continuées depuis le lendemain du second vomitif jusqu'à la consommation des 3 onces de pommade. Je n'ai pas obtenu de mieux dans l'état du petit malade; il n'a éprouvé ni éruption, ni dévoiement. J'ai abandonné la pommade, pour administrer les béchiques légérement toniques,

associés aux évacuans : ces moyens ont terminé heureusement la maladie. Au 25.[e] jour, l'enfant a été remis dans le traitement anti-vénérien. Il est sorti guéri, le 29 Mars 1809.

D'après ces trois observations, il me paraît démontré que le tartre stibié en friction, n'est un moyen ni sûr ni assez prompt pour déterminer à volonté, et suivant l'exigence des accidens, une éruption cutanée révulsive contre la coqueluche et la toux catarrhale simple; puisque sur trois sujets soumis aux frictions, un seul du premier âge, ayant la peau fine, impressionable, a été atteint d'une éruption curative. Chez le petit vérolé, le tartre stibié a été sans action sensible, et chez la femme très-disposée à la diarrhée, il l'a déterminée d'une manière inquiétante, qui ne fit qu'augmenter la faiblesse, sans bénéfice pour la poitrine.

La diversité de ces résultats ne dépendrait-elle pas, en partie, de la différence très-grande qui existe entre le tartre stibié de plusieurs pharmacies; et ne serait-il pas possible de donner plus d'activité et d'uniformité à la manière d'agir du médicament en question, en n'employant qu'un tartre stibié qui contiendrait le maximum d'oxide d'antimoine que le tartrite de potasse est susceptible de combiner?

Observations du Docteur Léveillé, *membre résidant de la Société.*

Première Observation.

Dans le courant du mois d'Octobre 1807, l'épouse de M. P.***, membre du Conseil des Prises, est tout à coup atteinte d'un catarrhe inflammatoire des plus graves, avec expulsion difficile de crachats teints de sang. Un retard dans l'écoulement des règles, ordinairement en rapport avec la forte constitution et l'embonpoint de la malade, me détermina à prescrire l'application de dix sangsues à la vulve : il s'ensuivit un grand soulagement et beaucoup de fraîcheur à la poitrine. Je m'en tins à l'usage du petit lait édulcoré avec le sirop de violettes, pendant les huit premiers jours. La toux était forte, fréquente, mais l'expectoration était plus facile et abondante. Un état saburral s'annonça; je fis vomir avec succès, à l'aide de l'ipecacuanha, et j'eus recours à des laxatifs doux pour ouvrir le ventre, opiniâtrément serré depuis l'invasion de la maladie, sans que les lavemens émolliens eussent produit un effet marqué.

Le vingtième jour l'appétit devint meilleur, les évacuations alvines étaient faciles et régulières, et la respiration se soutenait libre depuis le matin jusque vers les six heures du soir; alors l'oppression allait toujours croissant

jusqu'à minuit, puis il survenait un repos de deux ou trois heures, après lequel la toux était vive, suffocante pendant trois-quarts d'heures à peu près : la malade expectorait très-abondamment. Je la mis à l'usage des boissons pectorales prises en petite quantité chaque fois, et des potions aiguisées avec quelques grains d'ipecacuanha. Le trentième jour, je prescrivis avec succès l'opium, qui rappela un sommeil tranquille, et fit disparaître tout à fait cette oppression dont j'ai parlé.

Malgré ce mieux, des quintes prolongées de toux venaient cruellement deux fois dans le cours de vingt-quatre heures, à l'instant du coucher et dès les quatre heures du matin; tel était l'état de ma malade, lorsque j'entendis parler, pour la première fois, des frictions à l'épigastre, avec le tartrite antimonié de potasse. J'en fis usage à la dose d'un gros sur une once de cérat ordinaire.

Trois fois le jour, la femme de chambre prenait gros comme une aveline de cette pommade, et frictionnait l'épigastre de la malade jusqu'à ce que la surface fût bien échauffée, ayant recommandé d'abord de la frotter avec un morceau de flanelle sèche. Après neuf frictions, je vis s'élever des boutons, dont quelques-uns très-larges simulaient parfaitement ceux de la vaccine. La toux diminua en même-tems, et disparut en entier lorsque les boutons se multiplièrent davantage; ils devinrent si

douloureux, leur contour si rouge, qu'il fallut les éviter dans les frictions ultérieures que je fis prolonger encore quelques-tems après la cessation totale de la toux. Depuis ce tems, la santé a été parfaite.

Deuxième Observation.

Dans les premiers jours de Janvier 1809, j'ai été mandé chez M. P.***, âgé de 78 ans, maigre, épuisé par un catarrhe qui le tourmentait depuis plus de six semaines. Ce vieillard, ancien entrepreneur des bâtimens du roi, ne cessait, lorsqu'il se portait bien, de faire un très-grand exercice à pied, et se trouvait singulièrement fatigué de garder l'appartement. Il est difficile de se faire une idée de l'abondance de ses crachats, qui ressemblaient parfaitement à ceux que rendent les phthisiques : je ne trouvais aucune ressource pour le rétablissement de ce malade, qui n'avait ni fièvre ni sueurs. Cette circonstance me rassura, en me déterminant à donner en boisson des infusions légérement amères, édulcorées avec le sirop de tolu. La toux effrayait par sa fréquence; elle parut diminuer, et le produit de l'expectoration devint plus écumeux. Je prescrivis les frictions émétisées à l'épigastre; je ne m'attendais pas à un effet si prompt sur la peau d'un tel vieillard; dès le quatrième jour, je vis s'élever un nombre prodigieux de petits boutons qui se rapprochè-

rent bientôt, et formèrent une ulcération semblable à celle que produit le vésicatoire. Je fis panser avec le beurre frais et la poirée; et quand la dessication menaçait, j'avais recours à la pommade émétisée. M. P.*** s'est parfaitement rétabli; depuis la fin de Février jusqu'à ce jour, il n'a cessé de jouir d'une très-bonne santé.

Troisième Observation.

Le fils de M. A.***, chef de divisision à l'administration des Loteries, âgé de quatre ans, est pris de la coqueluche dans les premiers jours de Mars. Après les moyens généraux qui conviennent dans le début d'une semblable affection, je prescrivis les frictions; j'obtins de gros boutons applatis, et semblables à ceux de la vaccine; pendant dix jours que j'ai entretenu cette irritation, l'enfant n'a éprouvé aucun soulagement. Sa coqueluche a suivi le cours accoutumé, a disparu à l'approche des chaleurs de la saison, sans que je puisse rien attribuer à l'emploi des frictions, qui ont provoqué des nausées, des envies de vomir chez mes trois malades.

La propriété du tartre stibié, de produire sur la peau une affection éruptive, n'était point inconnue en France. Il y a plus d'un an que M. Destouches, pharmacien de Paris, communiqua à la Société Médicale, un mémoire,

dans lequel il rapporte qu'ayant préparé en grand le tartre stibié, et que s'étant exposé sans précaution au contact de cette substance, il fut atteint d'une éruption qui occupa presque toute la surface de son corps.

Les observations que je viens de transmettre au public, prouveraient que si l'action de la pommade stibiée n'est point aussi spécifique contre la coqueluche que le prétend le docteur Autenrieth, il est quelques autres affections analogues, où le procédé de ce médecin peut être appliqué avec avantage. Les succès obtenus dans celles-ci, ont ils tenu proprement à l'espèce particulière d'irritation et d'éruption produites par le tartre stibié; ou bien, aurait-on décidé les mêmes résultats curatifs, si on avait établi tout autre exutoire sur l'épigastre? C'est ce qu'il est, jusqu'à ce jour, difficile de décider; dans tous les cas, la méthode d'Autenrieth mérite de fixer l'attention des gens de l'art. J'espère pouvoir communiquer, sous peu, des observations plus nombreuses et plus décisives sur ce sujet, et je fonde cet espoir sur les expériences qu'entreprend, dans le moment actuel, un praticien distingué, auquel sa place dans un grand hôpital fournit de fréquentes occasions de constater le degré d'efficacité du nouveau moyen qui vient d'être décrit.

Je crois donc devoir m'abstenir de prononcer, en dernier ressort, sur le moyen et le procédé indiqués, et nous attendrons prudemment de plus amples informations. Cette notice, telle qu'elle est, pourra donner l'éveil aux praticiens, et les mettre à même d'essayer cette nouvelle méthode curative, et de confirmer ou d'infirmer ce fait essentiel de thérapeutique.

Considérations sur le Scrophule, par M. Vassal, *docteur en Médecine de la faculté de Paris, membre titulaire de la Société.*

Il est peu d'affections sur lesquelles on ait tant écrit que sur les écrouelles, et si le succès des remèdes proposés était en raison de leur nombre, il n'y aurait pas de maladie plus facile à combattre; mais malheureusement, malgré les progrès rapides qu'a faits l'art de guérir dans ces derniers tems, malgré les découvertes utiles dont la chimie moderne a enrichi la science, les écrouelles sont encore l'écueil de la médecine; ces affections sont d'autant plus redoutables, qu'elles résistent souvent à tous les moyens curatifs que l'on s'efforce d'opposer à leurs ravages destructeurs; et quand on compare la petite quantité de malades guéris, au grand nombre de ceux qui périssent ou qui restent infirmes, le découragement s'empare de l'homme de l'art qui, par une apathie condamnable, abandonne cette maladie, ou aux efforts impuissans de la nature, ou à des empiriques routiniers. J'ose pourtant me persuader que si les médecins remontaient aux causes productrices de cette affection; s'ils en étudiaient mieux et la marche et la nature; s'ils distinguaient avec discernement le scrophule héréditaire, de celui qui est communiqué par une nourrice; celui qui est le résultat d'une métastase humorale, de celui qui est produit par les habitations humides; celui qui est occasionné par la mauvaise qualité des alimens, de celui qui n'est que la dégénérescence d'un autre virus; enfin, s'ils comparaient cette ma-

ladie avec les affections qui peuvent avoir quelque analogie avec elle ; nul doute qu'ils ne parvinssent à des résultats satisfaisans, et qu'ils n'obtinssent des cures plus fréquentes.

La similitude que le scrophule m'a paru avoir avec telle ou telle maladie, m'a singulièrement frappé, et je viens soumettre le résultat de mes méditations.

Je ne m'occuperai point à expliquer si les ravages produits par le scrophule, reconnaissent pour cause l'existence d'un virus *sui generis*, ou s'ils sont le résultat d'une altération du principe vital qui, en déterminant des changemens notables dans tel ou tel système, influencerait sympathiquement tout le reste de l'économie animale. Ces opinions ont eu des partisans et des détracteurs; mais les uns et les autres sont tombés dans des excès dangereux. Le médecin praticien doit laisser de côté ces explications hypothétiques qui seraient aussi futiles qu'erronnées, pour ne s'attacher qu'à épier la nature dans ses écarts, afin de n'établir son jugement que sur l'expérience, guide aussi fidelle qu'incontestable.

L'affection qui offre le plus d'analogie avec le scrophule, est, selon moi, la syphilis; le siége de ces deux affections morbifiques, leur développement et leur terminaison, m'ont paru, pour ainsi dire, identiques; en effet, dans l'une et l'autre maladie, le système lymphatique est toujours lésé dans ses fonctions. Une diminution du principe vital détermine bientôt un relâchement plus ou moins grand dans les parois des vaisseaux lymphatiques, d'où il s'ensuit nécessairement un ralentissement dans la circulation de la lymphe (qui n'est plus alors

qu'un *serum* aqueux), et lorsque cette lymphe arrive aux glandes sous-cutanées, elle ne peut les pénétrer que difficilement; parce que, d'une part, la *tonicité* du tube lymphatique étant moindre que dans l'état de santé; de l'autre, les glandes n'étant qu'un nombreux lascis de vaisseaux repliés sur eux-mêmes, et les angles multipliés que décrivent ces vaisseaux, opposant des obstacles naturels à la circulation de la lymphe, celle-ci ne peut les vaincre, vu que la force impultrice est diminuée; de là, stagnation et accumulation de ce liquide, ce qui constitue des tumeurs qu'on appelle glanduleuses, qui sont d'abord insensibles et dont l'accroissement est lent. La fermentation ne s'y établit que difficilement; la suppuration en est toujours séreuse, et la cicatrisation longue et pénible : telle est la marche que me paraît suivre la nature dans la formation et la terminaison des tumeurs glanduleuses, soit scrophuleuses, soit syphilitiques.

Les membranes muqueuses sont assez fréquemment le siége de l'une et l'autre de ces deux affections; de là, cet état de phlogose de l'arrière-bouche, ces opiniâtres écoulemens purulens par les parties sexuelles, les diarrhées colliquatives, les inflammations chroniques et rebelles de la conjonctive.

Les virus scrophuleux et syphilitiques se dirigent-ils vers les articulations? Dans l'un et l'autre cas, on voit bientôt une augmentation de volume dans ces articulations, un gonflement dans les extrémités des os ou seulement dans leurs cartilages articulaires; et si on ne parvient à enrayer la marche de la maladie, il s'établit une carie opiniâtre, qui nécessite

souvent l'amputation du membre et qui entraîne quelquefois la perte du sujet ; et si, par hasard, on est assez heureux pour prévenir la carie, l'ankylose est presque toujours la suite inévitable de ces engorgemens articulaires que *Bell* a si bien décrits. Toutes les parties du système osseux sont aussi susceptibles d'être envahies par ces deux virus.

Les viscères sont quelquefois soumis à leur influence délétère. Aucun praticien n'ignore que la peau est, dans certaines circonstances, le domaine de la syphilis. Eh bien! chez les scrophuleux on remarque aussi sur la peau des éruptions écailleuses et pustuleuses. Ces deux virus sont également héréditaires des père et mère, et transmissibles par les nourrices; enfin ils s'associent quelquefois ensemble, et peuvent se combiner avec le dartreux et le psorique.

Après avoir établi l'analogie incontestable qui existe entre les divers siéges de ces deux maladies et entre leurs symptômes morbifiques, je dois dire deux mots des différences qui les distinguent.

Le contact immédiat d'une surface muqueuse avec le virus vérolique, est indispensable pour communiquer la syphilis; tandis que le vice scrophuleux ne peut point se transmettre par ce moyen, pas même par la voie de l'inoculation; mais ce dernier virus se développe souvent sans causes connues; il est, pour ainsi dire, inhérent à la constitution de certains sujets; quelquefois il est latent, et alors un coup, une chute, la suppression d'une excrétion quelconque, suffisent pour occasionner son développement; enfin, les habita-

tions humides et insalubres peuvent lui donner naissance : la syphilis est à l'abri de toutes ces causes productrices. Dans les affections du système osseux par le virus syphilitique, on remarque des exubérences solides, qui sont comme des épiphyses, que le plus grand nombre appellent *exostoses* et que quelques-uns nomment *péri-ostoses* ; le vice scrophuleux ne donne jamais lieu à de semblables phénomènes morbifiques. La carie syphilitique est toujours accompagnée de douleurs ostéocopes plus ou moins atroces, tandis que ce symptôme est peu fréquent dans les caries scrophuleuses ; enfin, le virus syphilitique occasionne les mêmes affections morbides dans tous les âges ; tandis que celles qui sont produites par le scrophuleux, varient dans les divers âges de la vie...... Dans l'enfance, les glandes, le système osseux et les membranes sont soumis à l'influence de ce dernier virus ; chez les adultes, les altérations des poumons et du foie en sont la suite ; enfin, il détermine souvent chez les vieillards l'hydropisie, ou il donne naissance à des affections cutanées très-rebelles.

On peut se convaincre, d'après le tableau que je viens de tracer, que les différences qui existent entre ces deux maladies, sont plutôt physiologiques que pathologiques, et, sous ce rapport, peu importantes pour le praticien. Après avoir démontré que le siége et les symptômes de ces deux affections présentent une analogie frappante, il est tout naturel d'examiner si les moyens curatifs de la syphilis ne seraient point applicables à la guérison du scrophule.

Nous avons vu dans le cours de ces consi-

dérations, que dans les deux affections qui nous occupent, il y avait toujours diminution du principe vital, effet inévitable de tout virus délétère; d'ailleurs, chez les individus soumis à l'influence de ces deux virus, le système lymphatique semble prédominer, il y a chez eux une propension à la débilité; or, si cela est ainsi, nul doute que la plupart des stimulus ne soient appropriés à la guérison de ces deux maladies. L'expérience semble confirmer cette assertion; en effet, si nous examinons les moyens curatifs employés dans le traitement des engorgemens glanduleux, nous voyons que ce sont tous des excitans; ainsi, un amalgame de l'emplâtre *vigo cum mercurio*, avec le savon et l'oxide rouge de mercure (précipité rouge), des cataplasmes résolutifs avec addition de carbonate d'ammoniaque. Les tumeurs glanduleuses sont-elles trop volumineuses pour que ces excitans puissent en opérer la résolution? On emploie le cautère potentiel. De leurs ulcérations, soit naturelles, soit artificielles, en résulte-t-il un ulcère sordide, rempli de chairs fongueuses, et dans lesquels l'action vitale languit? On se sert avec avantage d'un digestif animé, dans lequel on fait entrer l'oxide rouge de mercure, le quinquina en poudre ou en décoction, etc.

Pour les engorgemens articulaires, soit scrophuleux, soit syphilitiques, les linimens avec la teinture de cantharides et l'ammoniaque, les douches sulphureuses et alkalines, les vésicatoires volans, et quelquefois même le *séton.* Les médicamens excitans conviennent également, et dans les ophtalmies chroniques, et dans les écoulemens purulens très-opiniâtres;

tels sont les moyens locaux que la chirurgie emploie pour ces deux affections. J'observerai cependant que les exutoires sont inutiles dans la syphilis, tandis qu'ils sont indispensables dans le scrophule, non seulement parce qu'ils agissent comme dérivatifs, mais encore parce que les mouches cantharides, qui sont absorbées par les vaisseaux lymphatiques, entretiennent une excitation salutaire dans toute l'économie animale. Les moyens internes mis en usage, sont les sudorifiques, les toniques, les crucifères, le carbonate d'ammoniaque, et les préparations mercurielles. Tous ces médicamens sont employés avec le plus grand succès dans le traitement des deux affections qui nous occupent; mais si nous nous donnons la peine de considérer, séparément, chacun de ces médicamens, nous serons bientôt convaincus que dans la syphilis les préparations mercurielles sont les seuls moyens curatifs dont l'efficacité soit incontestable, les autres moyens ne sont qu'auxiliaires, et ne paraissent être d'une nécessité absolue que dans certains cas qui font abstraction à la règle générale; or, si comme j'ai tâché de le démontrer, le scrophule a tant d'analogie avec la syphilis, pourquoi les préparations mercurielles ne pourraient-elles pas lui être applicables? Le célèbre *Bordeux* n'avait point hésité à mettre en usage les frictions mercurielles concurremment avec les eaux minérales. Le docteur *Portal* a fait sentir, dans un Mémoire lu à l'Institut, les avantages que présentaient les mercuriaux dans le scrophule. Plusieurs praticiens non moins recommandables, ont opéré de nombreuses cures; les uns, par le seul emploi de la liqueur de *van Swieten*;

les autres, par la sage administration du fondant de *Rotrou* (1), convenablement modifié. Certes, de pareils exemples doivent nous engager à tenter quelques essais; il ne m'appartient point de déterminer la préparation mercurielle qui mérite la préférence; c'est à la sagacité du médecin, à faire un choix convenable, et à l'idiosyncrasie du malade, et à l'intensité de l'affection morbifique. Cependant, on ne saurait se dissimuler que le mercure administré soit intérieurement, soit extérieurement, n'occasionne souvent des accidens plus ou moins graves. Il était important pour les praticiens, de trouver une préparation exempte de ces inconvéniens, et il était réservé au trop malheureux *Cirillo*, de composer une pommade mercurielle qui réunît ces avantages inappréciables. Nul doute que ce médecin napolitain ne connût parfaitement les fonctions du système absorbant; la juste application qu'il à faite de sa pommade, et les cures multipliées qu'il en a obtenues, prouvent et la profondeur de ses connaissances, et son tact médical. On va juger par le fait suivant, si son médicament est digne de pouvoir fixer l'attention des praticiens.

Observation.

Au commencement de Mars 1807, Auguste-Charles *Beraud*, âgé de huit ans, et d'une constitution éminemment lymphatique, fut subitement privé de la faculté de marcher, par un alongement considérable de l'extrémité in-

(1) Combinaison de mercure doux et d'antimoine purifié par l'acide nitrique.

férieure droite. Comme il était dans un pensionnat, le médecin attaché à la maison, attribua cette infirmité à l'existence d'une hernie inguinale; il ordonna l'application d'un bandage contentif. Le père s'y opposa, et m'amena son fils. Voici ce qu'il offrit à mon examen : une figure pâle et blafarde, la lèvre supérieure tuméfiée, les veines faciales très-dilatées, l'extrémité inférieure droite dépassait la gauche de deux pouces. Le mouvement de flexion de la cuisse sur le bassin, et celui de rotation, ne s'oppéraient que très-imparfaitement : je ne trouvai aucune espèce de tumeur, ni à l'anneau inguinal, ni à l'arcade crurale. A tous ces caractères bien distincts, je reconnus une affection scrophuleuse, et je craignis une luxation spontanée. M. le professeur *Dubois* partagea mon opinion. L'établissement d'un exutoire au bras gauche, l'usage intérieur des amers, une digestion de racine de gentiane dans l'alcool à vingt-deux degrés, avec addition de carbonate d'ammoniaque, un régime animal et fortifiant, un liniment très-excitant, et un repos absolu, furent les moyens que je mis en usage : six semaines suffirent pour opérer une guérison que je croyais d'autant plus radicale, que *Beraud* se livra aux jeux turbulens de l'enfance et aux exercices de son âge. Quatre mois après, sans aucun symptôme précurseur, les mêmes accidens morbifiques reparurent, mais avec plus d'intensité que la première fois. La figure du malade était en outre couverte de dartres squammeuses. Les mêmes moyens curatifs furent employés, mais infructueusement.

MM. *Boyer*, *Richerand* et *Coste*, furent al-

ternativement consultés, et tous considérèrent cette affection, comme d'autant plus grave et plus difficile à guérir, qu'outre l'alongement de l'extrémité inférieure droite, qui était de deux pouces, ce côté du bassin était si incliné, que l'épine antérieure et supérieure de l'os *ileum* droit était un pouce plus bas que la gauche, et que la flexion de la cuisse sur le bassin ne semblait s'opérer qu'aux dépens de l'articulation des vertèbres lombaires; et qu'enfin, le moindre mouvement occasionnait des douleurs dans l'articulation fémoro-pelvienne ; aussi quoique deux personnes soutinssent le malade, ce dernier ne pouvait marcher sans éprouver des douleurs atroces. On proposa le moyen indiqué par *Stoll* dans son *Ratio medendi*, qui consiste à appliquer des vésicatoires volans au pourtour de l'articulation affectée : j'en appliquai quatre infructueusement, quoique j'aye laissé suppurer le dernier pendant un mois; je joignis à ces moyens, tantôt l'usage du sirop de *Bellet*, tantôt celui du sirop antiscorbutique. Désespéré de mettre vainement à contribution tous les remèdes plus ou moins préconisés pour la cure de cette cruelle maladie, je me déterminai à faire administrer les frictions mercurielles avec la pommade de *Cirillo* (1) ; on les faisait tous les deux jours, et seulement sous la plante des pieds, comme le médecin de Naples le recommande. On commença par un demi-gros de pommade et on augmenta chaque jour la dose jusqu'à celle

---

(1) Muriate sur-oxigéné de mercure (sublimé), combiné avec l'axonge de porc; les proportions sont : sublimé un gros, axonge une once.

d'un gros et demi. Dans l'espace de 45 jours, je fis faire au petit malade vingt frictions, ce qui donne trois onces et demie de pommade employée ; de manière qu'on a introduit chez le jeune *Beraud*, par la voie de l'absorption, trois gros et demi de muriate de mercure oxigéné (sublimé corrosif). Les effets de ce médicament énergique furent, 1.° la disparution des dartres qui occupaient la figure, 2.° une augmentation considérable de l'appétit ; 3.° l'abolition de tout sentiment douloureux dans l'articulation affectée ; 4.° plusieurs sueurs abondantes ; 5.° les urines étaient troubles et laissaient, par le repos, une incrustation saline au pourtour du vase ; enfin, elles exhalaient une forte odeur d'ammoniaque : elles déposèrent, une seule fois, un sédiment floconeux et très-abondant ; 6.° enfin, une ankylose parfaite de la tête du fémur, avec la cavité cotyloïde ; mais l'alongement de l'extrémité malade ne diminua point ; aussi, quoique la maladie me parût entièrement jugée, je condamnai le malade à garder le lit pendant un mois, après quoi je lui permis de marcher. On eut soin de faire exhausser la semelle du soulier droit. La marche fut d'abord pénible et difficile, mais nullement douloureuse, et *Beraud* ne tarda pas à marcher avec plus d'assurance ; le membre perdit bientôt de sa longueur extraordinaire, puisqu'elle était de deux pouces : un mois d'exercice suffit pour réduire cet alongement à quatre lignes. Le premier Mai 1808, *Beraud* partit pour les eaux de Plombières, où il prit 36 douches ; mais à la sixième, l'équilibre fut parfait. Il est aujourd'hui au Lycée de Nancy, où il jouit d'une excellente santé.

Dans le cas grave de chirurgie dont je viens de rappeler l'histoire, il serait difficile de méconnaître les effets salutaires du muriate de mercure oxigéné; nul doute que sans son emploi, la maladie de *Beraud* n'eût eu une terminaison plus funeste; car son état m'inquiétait d'autant plus, que je craignais que l'irritation articulaire n'augmentât, et qu'il n'en résultât une carie dont la suite eût été la perte du malade, puisque l'amputation n'eût pas été praticable : ce fut pour éviter ce terrible accident, que je condamnai le malade à un repos absolu pendant six mois. La terminaison de cette affection a été d'autant plus heureuse, que la dyarthrose orbiculaire de la cuisse avec le bassin, ayant été convertie en synarthrose, sera probablement, pour toujours, à l'abri de l'influence scrophuleuse.

L'on a sans doute remarqué que j'ai employé concurremment avec le muriate de mercure oxigéné, les autres moyens curatifs que tous les praticiens instruits prescrivent en pareil cas. Cependant, quoique cette préparation mercurielle ait produit chez *Beraud* un succès complet, je ne prétends pas qu'on doive s'en servir de préférence à tout autre. J'engage seulement les médecins à tenter quelques essais; parce que, d'après un seul fait de pratique, il est impossible de pouvoir établir une régle invariable : on doit se contenter d'indiquer les avantages que tel ou tel médicament produit dans une affection morbifique déterminée. De pareilles notions sont, pour ainsi dire, un terme de comparaison qui peut guider le praticien éclairé; mais il ne faut, dans aucun cas, suivre ponctuellement les données qui se trou-

vent consignées dans les divers ouvrages, parce que la même affection morbifique variant selon l'âge et l'idiosyncrasie du sujet, on doit mitiger le traitement selon les variations morbides ; car si la nature avait une marche uniforme dans chaque genre de maladies, la médecine serait bientôt réduite à un aveugle empirisme.

M. John Burns a fait des *remarques sur l'avortement ;* il a décrit *la manière dont il a lieu, les causes qui le produisent, et la méthode de l'empêcher ou de le traiter.*

Selon l'auteur, l'avortement est quelquefois la suite d'une action trop forte des autres organes, tandis que la matrice ne jouit pas de la quantité d'énergie qui lui est nécessaire. Il recommande dans toutes les circonstances d'avortement et de pertes, lorsque l'indication est de diminuer l'action vasculaire ou stomacale, de donner la digitale, soit en poudre à la dose d'un demi grain, avec un huitième de grain de tartrite de potasse antimonié, tous les soirs en se couchant, soit en potion :

℞. Tinct. digit. drachmam et sem.
Tinct. hyosciami drachm. unam
Emuls champh. drachm. IV. M.

On recommande beaucoup en Angleterre, dans les ulcères fistuleux, les injections suivantes :

℞. Aq. calcis, unciam unam et sem.
Tinct. canthar. drachm . . . . . iij
Tinct. opii. drachm . . . . . . j. M

L. . . . .

VARIÉTÉS.

LITTÉRATURE MÉDICALE.

A. *Médecine.*

Raport fait à la Société médicale d'Emulation, par le docteur Gardien, *sur l'ouvrage du docteur* Coutanceau, *médecin de la faculté de Paris, chirurgien-major de l'un des régimens de la Garde-Municipale de Paris, membre résidant de la Société.*

L'ouvrage que M. *Coutanceau* a publié, traite des fièvres pernicieuses qui ont régné épidémiquement dans une partie de la ville de Bordeaux, vers la fin de 1805.

L'auteur cherchant à reconnaître la cause productrice de ces fièvres, pense, avec raison, que les marécages qui entourent la ville de Bordeaux, exposent, chaque année, ses habitans aux fièvres intermittentes, et que celles dont il s'est particulièrement occupé, ont dû leur naissance au desséchement d'un marais appelé la *Chartreuse*, contigu à la ville du côté de l'ouest, que l'on entreprit à la fin de Juin. Depuis cette époque jusqu'au 15 Novembre, où le canal de dégorgement de ce marais, nommé le *Peugne*, fut nettoyé et creusé, les habitans de la ville de Bordeaux et des campagnes environnantes, furent exposés aux émanations qui s'exhalaient des boues qui restaient dans le canal.

M. *Coutanceau* range sous quatre chefs principaux, les variétés nombreuses et très-remarquables que cette épidémie a présentées.

Dans la première section, l'auteur n'a fait qu'indiquer les fièvres intermittentes simples, en observant qu'elles se sont prolongées plus long-tems, ce qui a nécessité de

recourir au spécifique fébrifuge pour en arrêter le cours; dans la seconde, il traite de celles qui, quoique prolongées plusieurs septenaires, se sont terminées sans offrir des symptômes fâcheux; mais le plus souvent elles ont été compliquées d'adynamie, et alors elles devenaient mortelles, si les malades n'étaient pas traités convenablement. Dans ces fièvres, que l'auteur appelle *subintrantes*, parce qu'elles étaient continues, et qu'elles n'étaient caractérisées que par les exacerbations du pouls et la chaleur mordicante de la peau, M. *Coutanceau* donnait le quinquina dans l'apyrexie, depuis une once jusqu'à une once et demie.

Dans la troisième section, il traite des fièvres caractérisées par un symptôme prédominant qui ne menaçait pas la vie d'une manière imminente, et qu'il regarde, sous ce rapport, comme formant le passage des intermittentes simples, aux pernicieuses proprement dites. Le plus grand nombre des malades éprouvaient une cardialgie légère, mais qui bientôt devenait atroce par un sentiment d'érosion à l'orifice œsophagien, si l'on administrait le quinquina : chez quelques-uns, l'hémicranie, la céphalalgie, des douleurs sciatiques, le lumbago et tous ces symptômes ne disparaissaient que par l'usage du spécifique.

Dans la quatrième section, il traite des intermittentes pernicieuses qui, pour la plupart, ont présenté les variétés décrites par *Torti*, telles que la cardiaque, la soporeuse, la dysentérique, l'hépatique, la syncopale, la *délirante* indiquée par le docteur Alibert. L'auteur a été témoin d'une intermittente *convulsive*, dont aucun auteur ne parle. On n'a point observé de fièvre *algide*, ni de diaphorétique; quelques médecins de Bordeaux ont rencontré une intermittente paralytique. M. Jouquet a traité deux autres espèces de pernicieuses; dans l'une, la vessie était vivement affectée, et dans l'autre,

le cœur; mais quelque fût la variété sous laquelle parût l'intermittente pernicieuse, elle s'annonçait par deux accès d'intermittence tierce simple; au troisième accès paraissaient les symptômes propres à l'espèce de pernicieuse qui allait s'établir; il était rare que le malade ne résistât pas au quatrième accès; mais si on n'avait pas recours au quinquina, la plupart des malades succombaient dans le cinquième accès, qui était le troisième de la pernicieuse : tous mouraient dans le sixième, s'ils résistaient jusque-là; de manière qu'il fallait donner le quinquina dès qu'un symptôme pernicieux se manifestait, mais à la dose d'une once et même de deux si l'on avait tardé; il fallait, en outre, en continuer l'usage pendant trois et même quatre semaines, en diminuant graduellement chaque dose. Cette épidémie a été d'autant plus meurtrière, que 3000 individus ont succombé à sa férocité, et plus de 12000 en ont été atteints.

Des Fièvres catarrhales, de la Dysenterie et de la Diarrhée, maladies très-fréquentes, sur-tout parmi les militaires, par M. Gustave Orraeus, *docteur médecin, conseiller des Colléges, membre du conseil Médical et de la Société libre d'Economie de Pétersbourg, associé de celle de Londres et de celle de Leipsik, avec un appendice; volume petit* in-8.° *de soixante-douze pages, imprimé en latin à Pétersbourg, dans l'imprimerie de l'Académie des Sciences, en l'an 1807.*

M. le docteur Orraeus divise son ouvrage en trois sections, dont chacune comprend une des maladies énoncées dans son titre. Chaque section se compose de propositions et de scholies. Celles-ci sont le commentaire ou le développement raisonné de ses propositions.

La première section traite des fièvres catharrales en général. Nous traduirons littéralement la première proposition de la première section.

« Les fièvres continues qui ont pour cause prochaine » la rétention, sous les tégumens communs de la ma» tière perspirable âcre, et souvent viciée par un » miasme particulier, constituent le genre des maladies » catharrales auxquelles appartiennent comme espèces, » 1.° la fièvre catharrale simple ou synoque qui, négli» gée dans son principe ou mal traitée, dégénère en » maligne, en celle qu'on appelle putride ou typhus, » Br.; 2.° les différentes fièvres qui se répandent parmi » le peuple, avec ou sans exhantèmes, comme les pé» téchiales, les scarlatines, les ortiées, la grippe ou » l'influenza, etc.; 3.° la fièvre rhumatique causée par » le froid; 4.° la fièvre pestilentielle; et 5.° la peste » même. »

Il nous a paru intéressant d'exposer ici la classification des fièvres catharrales établie par M. le docteur Orraeus: nous ne rapporterons pas quelles ont été les idées récentes des nosologistes à ce sujet (leurs ouvrages sont dans les mains de tout le monde), mais nous ne pouvons que nous étonner de voir la plus horrible de toutes les maladies, la peste, dans le même genre que les fièvres les plus simples et les plus bénignes.

Dans la seconde proposition, l'auteur explique les effets de la transpiration retenue, en disant qu'étant d'une nature acide dans l'homme sain, il s'ensuit que par sa propriété inhérente, qui est huileuse, elle contracte une telle rancidité que, dans cet état d'acrimonie, elle tiraille les nerfs, etc. Le docteur Orraeus ajoute en note, qu'il a souvent trouvé la graisse jaune, et par conséquent rance, dans les cadavres des personnes mortes de fièvre maligne. En admettant les qualités à la fois acide et huileuse de la graisse dans les ani-

maux, il faut bien en conclure qu'elle doit en effet se rancir, et c'est ce que l'expérience prouve tous les jours ; mais que ce phénomène ait lieu dans le vivant, c'est ce qui n'est pas assez démontré pour qu'on en puisse faire une cause essentielle de maladie.

L'auteur, dans sa troisième proposition, partage le cours des fièvres catharrales en trois périodes. Pour ne pas donner trop d'étendue à ce rapport, nous nous arrêterons à la première période, qui nous a d'ailleurs paru renfermer les vues principales.

M. le docteur Orraeus pose en principe, que dans le commencement de ces maladies, la matière morbifique est assez mobile pour pouvoir être expulsée par les sueurs. Dans le nombre considérable de médicamens, tant simples que composés, que l'on trouve dans les Traités de matière médicale, il recommande, comme plus sûrs et plus efficaces, l'esprit de nitre dulcifié, l'esprit de mindérerus, et sur-tout l'esprit *de tribus*, ou la mixture communément appelée simple. Il a fait un usage journalier de ce dernier médicament depuis l'an 1758.

Nous ne rejeterons pas l'opinion que manifeste ici notre auteur, sur le traitement des maladies catharrales dans leur première période, mais nous ne pouvons cependant nous dispenser d'observer qu'un traitement trop stimulant, peut, dans ces cas, exciter des inflammations partielles, ou allumer une fièvre générale très-intense, de la nature de celles qu'un nosographe moderne a désignée sous le nom d'angeioténique. Rien ne prouve mieux la fausseté de cet axiome, *contraria*, *contrariis*, *curantur*. Sans doute il faut un certain degré de chaleur aux personnes affectées de catharres causés par le froid ; mais si la chaleur est poussée trop loin, elle coïncidera avec une constitution et des symptômes énergiques, pour imprimer à la maladie le plus fâcheux caractère.

Nous regretons, au reste, de ne pas trouver ici la

formule de la mixture simple, usitée par le docteur Orraeus; à la vérité il en indique quatre préparations, une rectifiée, une autre non rectifiée, avec ou sans camphre, mais il ne détaille aucune de ces compositions.

La confiance accordée à ce médicament par un praticien aussi recommandable que M. Orraeus, nous a portés à consulter divers ouvrages pour en connaître la préparation. Voici ce que nous avons trouvé dans la pharmacopée universelle de Triller.

Mixtura simplex ordinaria Paracelsi, seu spiritus diatrion,

℞ Spiritus theriacalis camphorati . . ℥ v
Tartari rectificati. . . . . ʒ iij
Vitrioli boni . . . . ℥ j
Digerantur.

Mixtura simplex Ludovici,

℞ Tinctura Bezoardica Ludovici . . ℥ v
Spirit. tartari volat. rectif. . . . . ℥ iv
Vitrioli rectific . . . . ℥ j
Camphor . . . . ℈ ij
Digerantur.

Nous ne donnons pas ces formules pour être celles du docteur Orraeus, mais nous avons cru devoir suppléer à son silence; nous pouvons, au surplus, les croire très-analogues aux siennes, puisqu'elles sont indiquées sous des dénominations absolument conformes à celles qu'il a lui-même employées.

La deuxième section de cet ouvrage traite de la dysenterie. Notre auteur regarde la matière de la transpiration portée sur les premières voies, comme la cause

éloignée de la maladie, et il fait consister la cause prochaine dans une acrimonie acido-rance qui irrite violemment. C'est à cette dernière qu'il attribue le douleurs poignantes, les déjections vertes, jaunes, etc. Il est évident que le docteur Orraeus prend ici l'effet pour la cause. Les médecins modernes, plus rigoureux dans leurs opinions, ont, pour toujours, banni de la théorie médicale, ces explications abusives et dangereuses fondées sur des acrimonies, des acides, etc., imaginés par les anciens médecins chimistes. On sait que l'irritation seule peut changer le mode de sécrétion de nos humeurs, et imprimer des qualités particulières aux matières secrétées.

Le docteur russe n'abandonne pas un instant ces idées théoriques, c'est aussi sur elles qu'il fonde ses moyens de curation. En passant au traitement de la dysenterie, voici comme il s'exprime : *Alcalina et absorbentia uti acidi antidota hic indicata esse, ecquis non videt?*

Dans l'ouvrage de M. Orraeus, on voit presque uniquement, pour cause des maladies dont il s'occupe, la matière de la transpiration retenue sous les tégumens ou portée sur le canal alimentaire, l'acrimonie acido-rance produite par les acides et les humeurs huileuses et grasses qui abondent dans l'économie animale. Nous ne dirons plus qu'un mot de sa troisième section relative à la diarrhée. En parlant de la différence qui existe entre cette maladie et la dysenterie, il dit : « *Discrimen essentiale in eo consistit, quod acrimonia dysenteriæ acido-rancida humores pingues in consensum trahit et dejectiones ejusdem indolis, procreat, diarrheæ vero, merè acida saltem serosas vacuefacit.*

L'appendix qui termine l'ouvrage de M. Orraeus, a pour objet de prouver la possibilité de chasser hors du corps, par les sueurs, en agissant à bonne heure, les

acrimonies et les différens miasmes retenus sous les tégumens communs. Les sudorifiques qu'il emploie, sont la mixture simple dont nous avons déjà parlé, l'infusion tiède de millefeuille, d'abrotanum, de camomille, etc., et la précaution de se couvrir convenablement. Il rapporte que le 7 Mai 1798, sept campagnards de sexe et d'âge différens, furent blessés par une louve enragée, et qu'ils furent tous ainsi guéris, quoique plusieurs animaux mordus par cette louve, soient morts de la rage. Il assure aussi avoir fait usage des mêmes moyens, avec succès, contre la goutte, et cite l'exemple d'un prince W. qui, après avoir subi ce traitement à plusieurs reprises, avait déjà passé six années consécutives sans éprouver aucun symptôme de goutte, lorsque notre auteur quitta Moscow.

La latinité du docteur Orraeus est pure et même élégante, son ætiologie se ressent beaucoup sans doute de l'époque à laquelle il a étudié la médecine; mais malgré ces erreurs du tems et de l'âge, on reconnait dans cet ouvrage la trempe d'un esprit solide et d'un médecin distingué.

Plantes usuelles, indigènes et exotiques, dessinées et coloriées d'après nature, par J. Roques, docteur, etc.

Deuxième édition. 1.e, 2.e, 3.e, 4.e, 5.e, 6.e, 7.e et 8.e livraisons. A Paris, chez l'auteur, rue des Filles-St.-Thomas, N.° 17.

Cette collection en 24 livraisons, forme deux volumes *in*-4.°, contenant 500 plantes, et 12 tableaux analytiques représentant les méthodes de Tournefort, de Linnæus et de Jussieu; les principales racines, la position et les formes variées des rameaux et des feuilles, la floraison et ses accessoires, la germination, la fructification, etc. Ces divers tableaux sont également gravés et coloriés. — Il paraît deux livraisons régulièrement tous les mois. Chaque livraison composée de vingt-quatre plantes et de trois à quatre feuilles de texte, suivant l'importance des articles, coûte 6 francs pour Paris et les départemens.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE ET AUTRES, NOUVELLES MÉDICALES ET SCIENTIFIQUES.

A. *Médecine.*

Depuis quelques mois, la petite-vérole exerce, à Bruxelles, ses funestes ravages. Parmi les personnes qui éprouvent les regrets tardifs d'avoir négligé les secours de la vaccine, on cite une famille dont les cinq enfans ont été si cruellement atteints de la petite-vérole, que deux en sont déjà morts, et qu'un troisième est menacé de perdre la vie.

On trouve dans le N.° 47 des A. de L. M. E., l'*observation d'un engourdissement causé par le froid*, chez un marin, âgé de 16 ans, qui fut trouvé, le 26 Février au soir, froid, insensible et comme mort, étendu sur la poupe d'un canot. La pratique ordinaire en pareil cas, au rapport du docteur Georges *Kellie*, est d'ouvrir une veine pour voir si le sang en coulerait; ce malade en perdit environ quatres onces, goutte à goutte. M. *Kellie* parvint à rappeler ce jeune homme à la vie, en lui présentant au nez de l'ammoniaque, en en versant quelques gouttes sur la poitrine et sur la région épigastrique, en le frottant fort avec la main, lui faisant en même tems réchauffer le corps et les membres avec des flanelles chaudes; on l'enveloppant dans des couvertures, lui appliquant des briques chaudes aux pieds, et en lui faisant avaler quelques cuillerées à café d'eau de vie et d'eau chaude. Ce ne fut qu'après trois heures d'un travail sans relâche, que la chaleur naturelle se trouva rétablie.

Suivent *quelques réflexions générales sur les effets d'une température basse sur le système vivant*, dans

lesquelles le docteur *Kellie* restreint l'emploi de la saignée au seul cas où l'état du malade resterait encore comateux quelque tems après le rétablissement général des fonctions. Ces réflexions sont fondées sur les meilleurs principes de physiologie, et appuyées sur les belles recherches de *Bichat*, concernant la vie et la mort.

B. *Chimie pharmaceutique.*

Rapport fait à la Société Médicale d'Emulation de Paris, le 21 Juin 1809, *par le docteur* Louis, *membre de la Société, sur une brochure de* MM. Boullay *et* Planche, *intitulée :* Examen chimique des deux liqueurs vendues par MM. Triayre *et* Jurine, *pour la préparation des bains d'eaux sulfureuses artificielles.*

Il importait beaucoup à l'art de guérir, de connaître la composition des eaux sulfureuses artificielles de MM. Triayre et Jurine. Déterminés par plusieurs médecins, MM. Boullay et Planche nous font connaître, à la suite de l'analyse la plus scrupuleuse, la différence très-évidente qui existe entre les liqueurs vendues par MM. Triayre et Jurine, et les eaux de Barrèges artificielles, dont la formule avait été communiquée par eux à la société de médecine.

Après quelques considérations générales sur les sulfures, les auteurs de la brochure passent à l'analyse des eaux vendues à Tivoli. Ils prouvent d'une manère incontestable que ces eaux sont bien éloignées de posséder les vertus de celles de Barrèges, puisque leurs principes constituans diffèrent beaucoup.

Une bouteille N.° 1 a offert un mélange de sulfure hydrogéné de chaux et de potasse, de sulfure sulfuré de chaux et de sulfate de chaux; sa pesanteur était d'une lb. 9 onces 3 gros.

Une bouteille N.° 2 contenait une liqueur acide. Cette liqueur analysée a fait reconnaître de l'acide sulfurique à 65 degrés et demi à l'aréomètre ; étendu d'eau, dans la proportion de 18 parties d'acide sur 144 d'eau, la pesanteur du contenant de la bouteille, était d'une lb. 3 onces B.

Vous voyez, Messieurs, combien ces eaux artificielles s'éloignent de celles de Barrèges, dont les sels sont tous à base de soude, et dans lesquelles on ne met jamais d'acide pour en faire dégager le gaz; mais si cependant l'intention du médecin était d'obtenir un plus grand dégagement de gaz hydrogène sulfuré. MM. Boullay et Planche préfèrent l'acide acétique au sulfurique, par la raison, disent-ils, que cet acide végétal est toujours en quantité inférieure à la saturation complète de la base, et laisse dégager une plus grande quantité de gaz. Ils vous proposent la formule suivante, comme se rapprochant le plus des eaux naturelles de Barrèges.

℞ Sulfure hydrogéné de soude à
25 deg. à l'aréometr . . . . ℥x
Solution saline gélatineuse. . . ℥iv

Cette solution saline gelatineuse est composée de

Sulfate de soude . . . . ʒiv
Muriate de soude . . . . ʒix
Carbonate de soude . . . . ℥j
Gélatine animale . . . . ʒj
Petrole rectifié . . . . gr. xx
Eau distillée. . . . . ℔j
Dissolvez et filtrez . . . .

Ces eaux différent, comme vous le voyez, en tous points, leurs propriétés médicales ne peuvent être les

mêmes, et il nous était de la plus grande utilité d'en connaître l'analyse. Nous devons tous des remercîmens à nos associés.

M. *Planche*, pharmacien à Paris, après plusieurs expériences sur l'huile de ricin, a trouvé 1.° que cette huile distillée avec l'eau, lui communiquait son odeur; cette eau pouvant se conserver pendant plusieurs mois dans un lieu frais, pourrait être employée comme un doux anthelmintique; 2.° que l'huile de ricin, miscible avec les alkools résineux, pure, sans aucune décomposition ni précipitation, offrait une nouvelle richesse à la matière médicale. (J. P.)

M. Rose, et après lui M. Planche, ont découvert que l'huile de ricin se dissolvait entièrement dans l'alkool; c'est le plus sûr moyen de reconnaître la falsification de cette huile, les autres huiles grasses venant surnager à la surface. (J. P.)

M. Wendt dirige l'attention des médecins sur quelques médicamens qui, quoique tombés en désuétude, n'en sont pas moins très-utiles selon lui; tels sont, entr'autres, le *clematis erecta* et *vitalba*, contre le scrophule, la syphilis, les affections psoriques et les rhumatismes; la racine de senega, dans les fièvres inflammatoires des poumons, comme diurétiques, et surtout contre l'hypopyon, comme propre à faciliter la résorbtion du pus. Il la donne, de préférence, sous forme pillulaire à la dose d'un à deux grains par pillule prise de deux heures en deux heures; il en augmente petit à petit la dose, et assure que l'on s'aperçoit déjà, après peu de semaines, des bons effets de ce médicament. Enfin, il recommande le *galium verum*, comme un excellent antispasmodique. *Gazette d'Altenbourg.*

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Dans la séance de l'Institut, du 24 Juillet dernier, M. Cuvier a lu un nouveau mémoire sur les *os fossiles* qu'on trouve dans les entrailles de la terre aux environs de Paris. Il a rassemblé une immense quantité d'os de cette espèce, et par les soins les plus infatigables, il est parvenu à les mettre dans leur ordre naturel, et à reconstituer les squelettes des êtres auxquels ils ont appartenu ; il a pu former ainsi vingt espèces bien caractérisées, qui ne rassemblent parfaitement à aucune des espèces vivantes de nos jours, mais qui s'en rapprochent plus ou moins. M. Cuvier a observé, à cette occasion, combien sont vicieuses les anciennes méthodes de classification ; et combien est supérieure la méthode fondée sur les rapports naturels, entièrement due à notre siècle ? Non-seulement il a pu, par une espèce de résurrection, débrouiller le chaos de ces os mêlés et confondus, mais il a pu fixer et déterminer les attaches musculaires, deviner la condition proportionelle des autres systèmes organiques et appareils d'organes, indiquer les habitudes, les mœurs, et même l'allure de ces animaux, si bien qu'on pourrait assigner leur forme et les peindre. Il n'y a que la couleur qui ne puisse être parfaitement conjecturée. M. Cuvier donne en latin, et en style linnéen, le caractère distinctif de ces vingt espèces. Rien ne doit plus éclairer l'histoire naturelle et la philosophie, que ces antiques monumens des plus épouvantables révolutions, et des grandes catastrophes qui, à des époques ignorées, paraissent avoir bouleversé les différentes parties du globe.

Dans la séance de la Société Médicale d'Emulation de Paris, du 5 Juillet, M. Souchotte, chirurgien de l'artillerie de la garde impériale, envoie une observation sur le rétrécissement d'une portion du rectum d'un nouveau né.

M. Keraudren a terminé la lecture de son intéressant mémoire sur la syphilis dégénérée. La première partie était relative à la syphilis récente ; dans celle-ci, l'auteur traite des dégénérations de cette maladie ; il décrit les phénomènes et les différences que l'on observe dans la syphilis dégénérée ; il signale les effets dangereux de l'emploi du mercure dans les divers cas qu'elle présente ; enfin, il relate plusieurs faits pratiques qui prouvent les heureux effets obtenus par le sirop dépuratif de M. *Gesnouin*, pharmacien en chef de la Marine à Brest. La Société a arrêté que ce mémoire serait inséré en entier dans le septième volume de ses mémoires, dont la publication sera très-prochaine.

Dans sa dernière séance publique, la Société académique de Cherbourg, a entendu divers mémoires parmi lesquels on doit distinguer les deux suivans :

1.° Quelques aperçus statistiques sur l'hospice de Cherbourg, pour l'année 1806, accompagnés de nouvelles observations sur les établissemens de ce genre.

2.°. L'éloge historique de M. Delaville, docteur en médecine, l'un des fondateurs de la Société académique de Cherbourg.

Dans la séance du mardi 18 Juillet, la société de médecine du département de la Seine, a entendu un rapport de M. Deschamps, sur un mémoire relatif à la perforation de la membrane du tympan, dont l'auteur est le professeur Harles, d'Erlangen.

Un rapport par M. Chamseru, sur un mémoire de M. Gontard, médecin à Périgueux, relativement à la fièvre maligne qui a régné parmi les prisonniers espagnols, etc.

ANATOMIE. — PHYSIOLOGIE.

QUELQUES IDÉES GÉNÉRALES SUR LES PHÉNOMÈNES PARTICULIERS AUX CORPS VIVANS;

Par le docteur MAGENDIE, *Médecin de la faculté de Paris, professeur d'Anatomie et de Physiologie, membre de la Société Médicale d'Emulation de Paris.*

LE caractère d'une science certaine et perfectionnée, est de n'avoir pour base qu'un petit nombre de principes auxquels se rattachent avec facilité un grand nombre de faits. Les sciences physiques, proprement dites, portent en général ce caractère; la chimie, la physique, et sur-tout l'astronomie, en sont des exemples remarquables. Les sciences physiologiques ayant beaucoup plus de difficultés à vaincre, ne peuvent point encore être placées sur la même ligne; cependant, les progrès qu'elles ont faits depuis cinquante ans, la marche qu'elles suivent actuellement, donnent lieu d'espérer qu'un jour elles pourront soutenir le parallèle.

L'objet de cet opuscule est de chercher à prouver :

1.° Que la manière dont on envisage maintenant les phénomènes propres aux corps vivans, est vicieuse sous plusieurs rapports;

2.° Que ces phénomènes peuvent tous être expliqués de la même manière.

Si j'étais assez heureux pour avoir rencontré juste, et pour obtenir l'approbation des savans auxquels j'ai l'honneur de présenter cet écrit, les sciences physiologiques se trouveraient ainsi rapprochées des sciences physiques, au moins pour la marche, et certes ce ne serait point pour elles un médiocre avantage.

Cherchons d'abord à trouver quelques-unes des raisons pour lesquelles les sciences physiologiques sont restées en arrière.

Sont-ce les faits qui manquent? Certainement non; car s'il était possible que la quantité de faits embarrassât, ce serait assurément le cas des sciences physiologiques.

Ne serait-ce pas plutôt la nature de ces faits? Cela est peu probable : point de doute que, pour la plupart, ils paraissent plus exacts, ce qui empêche le savant judicieux de les admettre avec confiance, et d'en tirer tout le parti possible.

Si l'on se rappelle enfin que dans les ouvrages de physiologie, pour arriver à une donnée certaine et importante, il faut souvent dévorer une multitude d'explications plus ou moins absurdes, et quelquefois de faits supposés ou mal observés, on sentira facilement qu'il faut avoir reçu de la nature une patience à toute épreuve, et un jugement bien sain, pour n'être

pas rebuté par les raisonnemens fastidieux, et induit en erreur par les faits controuvés ou altérés. Ceci nous conduit à penser, avec quelques personnes dont l'opinion fait autorité, que la plupart des faits physiologiques ont besoin d'être constatés par de nouvelles expériences, et que c'est-là le seul moyen de tirer la physique des corps vivans, de l'état d'imperfection où elle est de nos jours.

Une autre circonstance qui contribue à ralentir la marche de la physiologie, c'est que les observations particulières ne sont pas assez généralisées; que les phénomènes propres aux corps organisés, ne sont point rapportés à une seule et même cause; qu'enfin on n'a point une manière uniforme d'expliquer ces phénomènes. Il ne faut point se le dissimuler, jamais les sciences physiologiques n'acquerront la perfection et la certitude imposantes des sciences physiques, tant qu'on ne remédiera pas aux inconvéniens qui viennent d'être indiqués.

D'après cette remarque préliminaire, la marche que je suivrai dans ce Mémoire se trouve naturellement tracée. Il nous faut d'abord rechercher si les phénomènes, excessivement variés, que présentent les corps vivans, ne seraient point, en dernière analyse, les modifications très-multipliées de quelques phénomènes peu nombreux qui s'observeraient chez

tous les êtres organisés pendant toute la durée de leur existence, et qui en seraient le caractère général et essentiel. La chose supposée ainsi, il nous faut examiner si ces phénomènes généraux sont de nature à être rapportés à une seule cause, et s'ils peuvent être soumis à la même explication.

L'observation apprend que les corps vivans prennent dans les substances au milieu desquelles ils vivent, et portent à leur intérieur, une certaine quantité de matière qui, en général, prend le nom de matière *nutritive* ou *aliment*. L'observation démontre que ces mêmes corps laissent échapper, sous diverses formes, une quantité plus ou moins considérable de la substance qui naguère servait à les composer. Ces deux faits réunis à quelques autres généralement connus, font admettre avec raison, comme chose assurée, que les corps vivans ne sont point composés de la même matière à toutes les époques de leur existence; que, par exemple, après un certain intervalle de tems, ils ne sont plus formés d'une seule molécule de la substance qui les composait auparavant. On regarde donc maintenant comme incontestable, que toutes les parties d'un végétal ou d'un animal éprouvent un double mouvement intestin, l'un par lequel elles se décomposent, c'est-à-dire se débarrassent de la matière devenue incapable de les composer plus long-

tems ; l'autre, par lequel elles se recomposent, c'est-à-dire, s'assimilent une certaine proportion de matière nouvelle qui va revêtir les propriétés vitales, et réparer les pertes qu'elles ont éprouvées par le mouvement de décomposition.

La série de mouvemens intestins par lesquels les corps vivans se décomposent et se recomposent, est désignée par les physiologistes, sous le nom de nutrition. La nutrition doit être considérée comme un des phénomènes généraux qui caractérisent les corps organisés pendant toute la durée de leur existence.

Puisque nous avons reconnu un phénomène commun à tous les êtres vivans, voyons de suite à quelle cause les physiologistes le rapportent, et quelle explication ils en donnent.

Le mouvement intestin qui constitue la nutrition, ne tombe point sous nos sens, et par conséquent a un mode qui nous est entièrement inconnu ; cependant, comme en définitif nous voyons la matière déplacée, il devient certain pour nous qu'il y a eu mouvement.

On n'a encore trouvé aucune analogie, même probable, entre le jeu des affinités chimiques ordinaire et le mouvement nutritif ; c'est pourquoi on a toujours considéré, et l'on considère encore aujourd'hui, le mouvement comme dépendant d'une cause particulière, qui, de même que l'attraction planétaire et molécu-

laire, est inconnue dans sa nature, mais manifeste par ses effets. Cette cause particulière a reçu beaucoup de dénominations. La meilleure qui lui ait été donnée, est celle de *force vitale.*

Jusque-là on raisonne parfaitement, on voit des phenomènes qui ne ressemblent en rien aux phénomènes produits par l'attraction, qui ne peuvent point être expliqués par elle; on leur suppose, avec raison, une cause particulière.

Les physiologistes ne s'en tiennent pas là. Après avoir reconnu, comme cause du mouvement nutritif, une force particulière, au lieu de se livrer avec ardeur à la recherche des lois de cette force, recherche qui, sans contredit, serait le plus beau et le plus intéressant sujet de travail qu'on pût se proposer, ils veulent voir, en quelque sorte, comment chaque molécule, animée de la force vitale, se comporte pour produire ce mouvement nutritif, et alors ils supposent gratuitement que la force vitale se manifeste dans chaque molécule d'un corps vivant par deux propriétés; l'une, la *sensibilité* (faculté de sentir, c'est-à-dire d'éprouver une impression plus ou moins profonde, qui change le ryhthme naturel et habituel de vibratilité, etc.) (1); l'autre, la *motilité* (faculté

(1) Voyez *Table synoptique* de M. le professeur Chaussier.

de mouvement qui consiste dans une tendance continuelle à la contraction ou au resserrement.... etc.) (1)

Après avoir fait cette simple supposition, les physiologistes paraissent oublier que c'en est une; du moins, ils parlent de ces propriétés comme si elles existaient réellement, et comme si elles étaient avérées et constatées par l'observation. Je renvoie aux ouvrages de physiologie, pour examiner comment, avec la sensibilité et la motilité, la nutrition est expliquée. Quelque soit l'explication, on avouera que rien en cela n'est fondé sur l'observation. Que savons-nous donc de positif sur la nutrition?

Les corps vivans perdent habituellement une proportion variée de la matière qui a servi à les composer pendant un tems plus ou moins long; ces mêmes corps prennent habituellement au dehors d'eux, une quantité variable de matière sur laquelle ils agissent; cette matière se transforme bientôt en leur propre substance, les compose un certain tems, et les abandonne ensuite. Ces deux faits réunis aux résultats d'expériences sur la coloration des os et quelques autres analogues, sont tout ce que nous savons de positif sur la nutrition, et suffisent pour faire reconnaître le phénomène; mais voilà

(1) *Idem.*

tout. Ensuite, vouloir expliquer par la supposition de propriétés vitales, la nutrition; vouloir dire, en quelque façon, quels sont les mouvemens intestins, probablement très-nombreux, par lesquels ce phénomène s'effectue; c'est, il faut en convenir, faire une simple hypothèse, à la vérité très-ingénieuse, mais qui n'en est pas moins une pure supposition.

Il vaudrait tout autant, ce me semble, se borner à dire :

La nutrition est un phénomène qui ne peut être rapproché de ceux observés dans les corps inerts; il est impossible, jusqu'à présent, de concevoir que ce phénomène soit produit par les lois générales de la nature. Il n'y a point d'effet sans cause; or, la nutrition dépend d'une force particulière inconnue dans sa nature, seulement manifestée par ses effets : on nomme cette force, *force vitale.*

Cependant, comme une hypothèse satisfaisante est toujours utile à qui ne cherche point à reculer les bornes de la science, mais seulement à profiter de ses avantages, je consens à ce que l'on admette des propriétés vitales sous le nom de *sensibilité*, *motilité;* mais le savant qui entrevoit les moyens nécessaires pour expérimenter et faire avancer la science, ne doit point s'abuser sur la valeur véritable de ces expressions. Ce qui vaudrait beaucoup mieux encore que tous ces raisonnemens, serait de faire des

expériences, dans la vue de trouver des lois générales de la force vitale. Ce travail n'est peut-être pas aussi difficile qu'on le pense; d'ailleurs, quand bien même il serait hérissé de difficultés, son utilité, s'il réussissait, et l'honneur de l'avoir entrepris, s'il n'était point suivi de succès, sont des raisons plus que déterminantes pour l'entreprendre (1).

Un second phénomène aussi général que la *nutrition*, est l'*action* (2). Outre le mouvement moléculaire interne, dont l'effet est la nutrition, il s'exerce dans chacune des parties qui composent un corps vivant, un autre mouvement moléculaire, tout aussi invisible que le mouvement nutritif, et connu, comme

---

(1) Un autre phénomène qui s'observe sur tous les corps organisés, est la production de la chaleur, production qui dans les cas les plus ordinaires, leur donne une température indépendante de celle des corps environnans. La plupart des physiologistes considèrent la chaleur propre des corps vivans, comme un phénomène secondaire au mouvement nutritif; le professeur Chaussier en a fait une des propriétés qui manifestent la force vitale; mais la nature du calorique étant encore incertaine, je crois qu'il serait très-sage, avant de chercher à expliquer d'une manière rigoureuse la production de la chaleur vitale, d'attendre que l'opinion des physiciens, sur la nature du calorique, fût entièrement fixée.

En attendant, on peut facilement se contenter de l'explication reçue, explication qui d'ailleurs cadre assez bien avec la théorie admise, touchant la cause de la chaleur.

(2) On verra tout à l'heure qu'il y a quelques parties des corps vivans, qui ne paraissent point avoir d'action, et qui sont bornées au mouvement nutritif: les os, les cartilages, les enveloppes des crustacées, les parties solides des zoophites, etc.

lui, simplement par les résultats. Par exemple, dans les animaux d'un ordre supérieur, il existe des parties appelées muscles volontaires qui, lorsqu'elles se trouvent dans certaines conditions, se durcissent, se raccourcissent, en un mot, se contractent. Ce phénomène est ce qu'on nomme une action; il dépend d'un mouvement intime qui s'est effectué entre les molécules vivantes, dont la réunion constitue le muscle.

Presque toutes les parties du corps de l'animal ont ainsi, outre le mouvement nutritif, un autre mouvement interne dont l'effet est appelé action. Ainsi le foie secrète la bile; les glandes salivaires, la salive; les testicules, le sperme, etc. Ce sont des faits reconnus de tout le monde, et d'autant plus certains qu'ils sont d'observation continuelle. En général, dans les corps vivans, plus les actions sont nombreuses et diversifiées, plus la vie est, dit-on, parfaite.

Les actions étant, pour la plupart, des effets *appréciables*, ne donnent lieu à aucune discussion : elles sont très-bien décrites; rien n'est plus avéré que le muscle se contracte, que le foie forme la bile; les reins, l'urine, etc., etc. Tout irait bien, si l'on s'arrêtait aux phénomènes sensibles; mais l'esprit de l'homme n'est pas de nature à se contenter d'un fait, il faut absolument qu'il l'explique et qu'il lui trouve

une cause. Or, comme l'observation ne peut plus diriger personne, chacun prend l'opinion qui lui convient davantage ; de là ce caractère des choses totalement ignorées ou mal connues, d'être des sujets intarissables de litiges et de discussions. Cette remarque générale est sur-tout applicable aux explications de l'action des organes vivans. Quoi de plus disparate, en effet, que la manière dont les actions sont expliquées par les auteurs : les mécaniciens, les chimistes, les vitalistes, ont tous supposé des phénomènes qu'ils ont eu soin de faire cadrer avec leur opinion favorite. Par exemple, de combien de manières différentes n'a-t-on pas expliqué et n'explique-t-on pas encore la contraction des muscles volontaires ? La supposition même d'une propriété vitale, sous le nom de *contractilité volontaire*, ne nous paraît pas devoir être admise, car on va voir tout-à-l'heure ce qu'il faut penser de ces propriétés vitales, ainsi particulières à quelques parties d'un corps organisé.

D'ailleurs, cette multitude d'hypothèses explicatives, bien loin de convaincre et de satisfaire le véritable savant, lui fait encore mieux sentir combien il est nécessaire de se livrer à de nouvelles recherches.

Est-il donc si important d'avoir une explication du mouvement moléculaire, insensible, d'où résulte l'action ? Qui est-ce qui empêche

de répéter pour l'action, ce qui a été dit plus haut pour la nutrition ?

L'action est un phénomène propre aux êtres vivans; il ne ressemble en rien aux phénomènes observables dans les corps inorganisés ; il paraît être le résultat d'un mouvement intestin qui se passe entre les molécules vivantes de l'organe agissant.

Ce mouvement moléculaire ne peut être, en ce moment, comparé à ceux qui arrivent dans les corps inerts. Il est donc impossible de le supposer dépendre de la même cause; il est très-naturel, au contraire, de le croire régi par la même force que nous avons supposée, plus haut, présider au mouvement nutritif. Après cela, si l'on veut une explication, l'on choisira de préférence celle qui sert déjà pour le mouvement nutritif, et l'on expliquera l'action par l'exercice de la sensibilité organique et de la motilité.

Les physiologistes suivent à présent cette méthode pour l'explication des actions les plus fréquentes de l'économie des corps vivans, les *sécrétions*. Aujourd'hui, on est généralement d'accord pour les expliquer par l'exercice des deux propriétés vitales que je viens de nommer.

Actuellement, s'il était possible de prouver que tous les phénomènes des corps organisés, peuvent être rapportés à la nutrition ou à l'action, ces phénomènes pourraient être regardés

comme produits par la même force, et seraient naturellement expliqués de la même manière.

Je vais tâcher de rendre ceci évident pour la vie des animaux d'un ordre supérieur : la chose sera d'autant moins difficile, que dejà tous les phénomènes dont l'ensemble compose la vie de l'animal, sont considérés comme produits par une force particulière reconnue de tous tems sous des noms divers, tels que ceux de *physis*, *anima*, *vis*, *vita*, *impetum faciens*, principe vital, etc. etc.

D'après ce qui précède pour arriver à notre but, nous n'avons à examiner que les phénomènes qui ne sont point expliqués par la *sensibilité organique* et la *contractilité insensible.*

Ces phènomènes sont offerts par quelques organes qu'on suppose doués de propriétés vitales particulières, nommés *contractilité organique sensible*, *sensibilité animale* et *contractilité volontaire.*

Avant d'aller plus loin, qu'il me soit permis d'offrir quelques considérations générales sur l'action des organes.

Toutes les parties qui composent un animal, ont-elles une action propre ? On peut répondre affirmativement pour un grand nombre de parties ; on peut dire que cela est probable pour quelques-unes, et l'on peut répondre négativement pour beaucoup d'autres.

Point de doute, par exemple, que le muscle

n'agisse quand il se contracte; que le foie n'agisse quand il forme la bile; que le cœur n'agisse quand il chasse le sang de ses cavités; que le cerveau n'agisse quand il perçoit une sensation, etc., etc. : voilà des parties dont l'action est bien avérée. Il est d'autres parties dont l'action est probable et simplement supposée par l'analogie, ou par cette raison plus puissante, que la nature n'a rien fait d'inutile. Tels sont le thymus, la thyroïde, les capsules surrenales, les ganglions lymphatiques, les ganglions nerveux. Enfin, il est beaucoup d'organes qui paraissent n'avoir pas d'action, semblent entièrement bornés au mouvement nutritif. Le but de la nature a été qu'ils offrissent, pendant toute la durée de la vie, certaines propriétés presqu'indépendantes de la force vitale : par exemple, les os, les cartilages, les membranes fibreuses, plusieurs fluides, comme ceux de l'intérieur de l'œil, la synovie, etc., etc. En effet, ces parties n'ont besoin, pour remplir le rôle qui leur est confié, que de présenter une certaine forme, une résistance considérable, une liaison très-étroite entre leurs molécules, beaucoup d'élasticité, de la transparence, une disposition favorable à la réfraction de la lumière, etc., etc.

Ici se présente une question de la plus haute importance. Comment se fait-il que les actions des parties vivantes soient si différentes les

unes des autres, puisqu'elles dépendent toutes d'une seule et même cause ?

Je réponds par une observation des plus générales qu'il soit possible de faire sur les corps organisés. La nature, la disposition, le mode de réunion des molécules vivantes, en un mot, l'organisation, modifient la force vitale de telle manière, que les phénomènes par lesquels elle se manifeste dans les corps vivans, sont toujours en raison directe de l'organisation ; en sorte que je crois possible d'établir, même dans l'état actuel de la science, que toutes les fois que la force vitale animera un corps de telle organisation, elle produira tels phénomènes.

Deux corps vivans de même organisation, présenteront les mêmes phénomènes vitaux ; deux corps vivans d'une organisation différente, présenteront des phénomènes vitaux dont la diversité sera toujours en raison directe de la différence d'organisation.

Il est, selon moi, extrêmement probable que si nos moyens d'investigation anatomique sur la structure, sont portés, par la suite, à un haut degré de perfection, nous pourrons nous rendre raison des nuances de la vie, comme nous rendons compte de ses grandes différences. Avec quelle merveilleuse facilité les zoologistes ne parviennent-ils pas à déterminer, d'une manière rigoureuse, tous les phénomènes de la vie d'un animal, par la simple considération

d'un de ses organes : .... d'un os du tarse, par exemple ! Je considère cette partie de la zoologie, comme une des choses les plus remarquables et les plus satisfaisantes qui aient jamais été faites.

Je passe à la considération des phénomènes qu'on observe dans les parties douées, selon les physiologistes, de propriétés vitales particulières.

On a, je crois, grand tort d'admettre des propriétés vitales particulières à quelques parties de corps organisés. Outre que cela me paraît inutile, il me semble qu'une propriété vitale doit caractériser la vie par-tout où la force vitale a quelqu'influence ; elle doit être commune à tous les corps vivans, de la même manière que l'étendue, la divisibilité, l'impénétrabilité et la mobilité, sont des propriétés générales à tous les corps.

Que veut-on dire et que dit-on en effet, en admettant une propriété vitale particulière à certains organes, la contractilité organique *sensible*, par exemple ! On dit simplement que la force vitale se manifeste dans ces organes par un mouvement de contraction plus ou moins varié, suivant l'espèce d'organe. Or, parce que la force vitale est caractérisée dans un organe par un phénomène particulier, faut-il créer une propriété vitale pour l'expliquer?

mais chaque organe présente des phénomènes différens.... en suivant ce principe, il faudrait multiplier à l'infini les propriétés vitales, et faire autant de propriétés qu'il y a de phénomènes divers; il faudrait, à l'exemple des anciens et de quelques modernes, admettre une force digestive, assimilatrice, de situation fixe, de résistance vitale, etc., etc. Je ne vois pas non plus pourquoi, si l'on suppose que l'action du cœur dépend d'une propriété vitale, l'on ne suppose point qu'il en existe une dans le foie qui secrète la bile, ni dans le testicule qui forme le sperme, etc., On me dira peut-être que le mouvement intime moléculaire, nécessaire à la formation de la bile ou du sperme, ne tombe point sous les sens, et que ce serait faire une supposition gratuite; je répondrai : voit-on mieux ce qui se passe à l'intérieur du cœur, lors de sa contraction? Cette contraction n'est-elle pas le résultat d'un mouvement intestin effectué entre les molécules vivantes qui le composent, mouvement, au reste, généralement reconnu des physiologistes, et qui a donné lieu a beaucoup d'hypothèses lorsqu'il s'est agi de l'expliquer.

Selon moi, la contraction des organes doués, d'après les auteurs, de la contractilité organique sensible, est à ces organes ce qu'est la bile relativement au foie, le sperme relativement au testicule, etc. Pour que la contraction de-

vienne apparente, il faut qu'il arrive une action quelconque entre leurs parties composantes; pour que la bile, le sperme etc., soient formés, il faut qu'il se passe à l'intérieur du foie, du testicule, etc., une série de mouvemens moléculaires, dont le résultat est la formation de la bile et du sperme.

Actuellement, si l'on veut savoir pourquoi le mouvement intime du cœur, etc., a pour effet un phénomène nommé contraction, et pourquoi le mouvement intime du foie, du testicule, etc., a pour résultat la formation de la bile, du sperme, etc., je rappellerai l'observation générale; et si j'osais employer l'expression, la loi ou la force vitale que j'ai notée plus haut; savoir : que les phénomènes offerts par un corps vivant ou par une de ses parties, sont toujours en raison directe de l'organisation; en sorte qu'une même organisation entraîne les mêmes phénomènes vitaux, et que la moindre différence dans cette même organisation, nécessite des modifications dans ces phénomènes, etc.,

Le cœur ayant une organisation propre à des phénomènes vitaux distincts, le foie, le testicule ayant une organisation tout à fait différente, ont aussi des phénomènes vitaux entièrement différens.

Je conclus que la propriété vitale, connue sous le nom de *contractilité organique, sensi-*

ble, involontaire, etc., n'est autre chose que l'action des organes où on la suppose exister. Cette action paraissant être, aussi bien que toutes les autres actions, l'effet d'un mouvement intestin survenu entre les molécules de l'organe, rien ne s'oppose à ce qu'on le rapporte à la force vitale, et à ce qu'on l'explique par la sensibilité organique latente, et la contractilité fibrillaire.

Il me reste encore à examiner des propriétés vitales généralement admises sous le nom de *sensibilité animale*, de *relation*, etc., etc., et de *contractilité animale*, *volontaire*, etc.

Le reproche que j'ai fait tout à l'heure à la contractilité organique sensible, trouve une application directe dans ces deux propriétés; savoir : de n'appartenir qu'à certaines parties d'un nombre limité de corps organisés, et par conséquent de ne point être un caractère général et essentiel de la vie. En effet, je persiste à penser que si l'on admet des propriétés vitales, cequi au fond n'est pas d'une absolue nécessité, on doit les concevoir telles qu'elles appartiennent à tous les êtres organisés et vivans.

Je veux bien admettre, pour un instant, qu'une propriété vitale n'a pas besoin d'être commune à tous les corps vivans, au moins doit-elle résider uniquement dans la partie où on la suppose, comme la sensibité organique, la contractilité fibrillaire, et la contractilité

organique sensible. Voyons si la sensibilité animale et la contractilité volontaire possèdent le même caractère.

D'abord, dans quels organes réside la *sensibilité animale?* Réside-t-elle dans le sens? Non, car si le nerf est coupé ou comprimé, il n'y a pas de sensation. Dans le nerf? Non, car si le cerveau est malade ou comprimé, point de sensation. Dans le cerveau? Non plus; car s'il n'y a point de sens, si le nerf est coupé, il n'y a pas davantage de sensation. Si l'on touche directement le cerveau, il est insensible. Bichat avait bien reconnu cette vérité; car dans ses ouvrages et dans ses cours, il considérait la sensibilité animale, 1.° dans le sens qui reçoit, 2.° dans le nerf qui transmet, 3.° dans le cerveau qui perçoit la sensation.

Il ne peut donc y avoir de sensibilité animale, qu'autant qu'il existera, dans le même être, un sens, un nerf et un cerveau. Si un de ces organes manque, ou si il est légérement altéré, point de sensibilité animale. Qu'est-ce qu'une propriété vitale complexe? J'avoue que je ne conçois pas comment des auteurs du plus grand mérite, n'ont pas tenu compte de cette objection.

Si par les raisons précédentes on ne classe pas la *sensibilité animale* parmi les propriétés vitales, comment doit-on la considérer? Comme une véritable fonction. Une fonction

est le but commun de l'action d'un certain nombre d'organes.

La digestion est le résultat général de l'action des organes digestifs ; la circulation est le résultat général de l'action des organes circulatoires : de même la sensation est le résultat général de l'action de trois organes : le sens, le nerf, le cerveau ; l'œil agit pour recevoir une impression ; le nerf optique agit pour la transmettre ; le cerveau agit pour la percevoir : somme de ces trois actions, *sensation*. Si pour une cause quelconque, une de ces actions n'a pas lieu, point de sensation ; de même, si l'estomac ou le foie etc. n'agit pas, point de digestion, etc.

Ce qui vient d'être dit, relativement à la sensibilité animale, doit être répété pour la contractilité du même nom.

Cette prétendue propriété vitale ne réside point dans le muscle ; car si le cerveau est comprimé, point de contraction ; si le nerf est lié ou coupé, point de contraction.

Bichat considérait aussi la contractilité animale, d'abord dans le cerveau, puis dans le nerf, enfin dans le muscle. La contraction volontaire résulte donc de trois actions : savoir, de l'action du cerveau (1), cause première de la contraction, action du nerf qui transmet la

---

(1) Je comprends la moelle épinière sous le nom de cerveau.

cause de la contraction du muscle par lequel est produit le phénomène sensible nommé contraction, effet général de ces trois actions volontaires. Si une de ces trois actions ne peut avoir lieu, point de contraction.

D'après cette observation, il est impossible de ne pas considérer la contractilité animale comme une fonction, résultat de l'action du cerveau, du nerf et du muscle.

Ce serait une réforme très-avantageuse à faire en physiologie, que de supprimer les deux propriétés vitales connues sous les noms de sensibilité et de contractilité animales, et de les considérer comme fonctions; alors il n'y aurait qu'une seule manière d'expliquer les phénomènes de la vie, et l'étude de la science en serait d'autant plus facile.

Quand on émet des idées nouvelles, il faut les développer autant que possible, afin de les rendre palpables pour tout le monde, c'est pourquoi je veux faire voir comment avec la sensibilité organique et la contractilité insensible, on peut expliquer la sensation et la contraction volontaire.

Je commence par les sensations.

Les organes des sens ont, de même que tous les organes actifs, un double mouvement intestin. Le premier de ces mouvemens a pour but la nutrition, le second a pour résultat une action déterminée en rapport avec l'organisa-

tion de l'organe, telle que d'être impressionné à l'occasion du contact de la lumière, des odeurs, des vibrations de l'air, etc. En vain, par exemple, la lumière viendrait frapper le fond de l'œil, si la rétine est paralysée; c'est-à-dire, ne peut point entrer en action, il n'y aura point d'impression produite ni transmise. Il est donc nécessaire que le sens agisse pour qu'une impression soit reçue; or, par cela même que les phénomènes qu'offre un organe peuvent être rapportés aux actions en général, on vient de voir qu'ilsse trouvent naturellement expliqués par la sensibilité organique et la contractilité insensible. On en peut dire autant pour le nerf. Le nerf a une organisation propre; il n'est pas étonnant qu'il ait une action particulière, action qui consiste à transmettre au cerveau les impressions reçues par le sens. Cette manière d'envisager la transmission nerveuse, ferait disparaître la supposition vraiment ridicule, d'un fluide nerveux circulant dans les nerfs, supposition qui rappelle involontairement l'enfance de la physiologie.

Quant à ce qui se passe dans le cerveau à l'instant de la perception, je ne ferai point une innovation, en disant que c'est une action. Presque tous ceux qui se sont occupés, avec quelque distinction, des phénomènes de l'intel-

ligence, ont admis une action du cerveau au moment où il perçoit; et dernièrement encore, M. le professeur Chaussier a défini la perception, *l'action du cerveau par laquelle il saisit les impressions propagées par les nerfs des sens* (1).

Je ne crois pas nécessaire de répéter pour la contractilité animale, ce que je viens de dire pour la sensibilité du même nom.

Il est clair que ce qu'on appelle contractilité animale, n'est autre chose qu'une fonction, résultat de l'action de trois organes (2).

Chacun de ces trois organes ayant une texture différente, a aussi une action différente; une action étant toujours précédée et accompagnée d'un mouvement moléculaire de l'organe qui agit, on doit, dans tous les cas, rapporter ce mouvement à la force vitale et l'expliquer, si on le juge nécessaire, par la sensibilité organique et la contractilité insensible.

---

(1) Table synoptique.

(2) M. Dupuytren, dans le cours d'anatomie générale qu'il a fait cette année à l'Hôtel-Dieu, a retiré beaucoup d'avantage de cette manière d'envisager la sensibilité et la contractilité animales. Je l'ai aussi employée, avec succès, dans le cours de physiologie que j'ai fait cette année au Collége des étudians en médecine.

Il devient donc inutile d'admettre une propriété vitale sous le nom de contractilité animale.

Rapprochant ainsi tous les phénomènes propres aux corps vivans, à la nutrition et à l'action, dont la cause première serait nommée force vitale, force qui serait supposée manifeste par la sensibilité organique et la motilité insensible, on laisserait s'écrouler de lui-même cet échafaudage mal assuré, sur lequel les physiologistes font reposer la science, et qui rend raison, peut-être, du peu de considération dont jouissent les sciences physiologiques, quelquefois même dans l'esprit de ceux qui les cultivent.

Je conclus que tous les phénomènes propres aux êtres organisés, sont susceptibles d'être rapportés à la *nutrition* et *à l'action*, et que ces deux phénomènes généraux sont de nature à être facilement expliqués par la sensibilité organique et la contractilité insensible.

Je rappelle en terminant cet opuscule, que par ces mots *sensibilité organique* et *contractilité fibrillaire*, on ne désigne aucun phénomène appréciable, mais bien de pures suppositions, de simples manières de concevoir; il serait peut-être aussi avantageux de commencer l'étude de la physiologie, à l'instant où les phénomènes des corps vivans, deviennent appréciables par nos sens. La partie de la science qui explique

les mouvemens intimes, moléculaires, des organes, n'est en ce moment, et ne sera probablement long-tems qu'une réunion de conjectures plus ou moins rapprochées de la vérité ; elle n'offre qu'un petit nombre d'applications utiles, et elle a toujours donné lieu à des discussions dont le moindre inconvénient a été de faire perdre un tems qui aurait dû être employé à faire des expériences, et à décrire avec exactitude des phénomènes importans.

Le docteur William Dewres croit à la *superfœtation, et pense qu'elle dépend entièrement du tems où l'œuf arrive à maturité*, *et de l'absorption de la semence.* Selon lui les vaisseaux absorbans ordinaires du vagin peuvent prendre le sperme et le verser dans la circulation ; il suppose sur-tout l'existence de quelques vaisseaux particuliers, sous le nom d'*absorbans séminaux*, situés dans le vagin et même à l'extérieur et entre les lèvres. Ces vaisseaux auraient une communication directe avec les ovaires. Les œufs arrivent à des époques différentes de maturité, ce qui fait qu'il ne résulte qu'un seul fœtus, si un seul œuf est propre à recevoir l'influence séminale; deux fœtus jumeaux, si deux œufs offrent la même condition, et ainsi de suite. L'aptitude des œufs à recevoir le stimulus de la semence, *peut arriver pendant le séjour d'un fœtus dans la matrice; de là, la superfœtation.*

MATIERE MÉDICALE. — THÉRAPEUTIQUE.

Notice sur les effets de la teinture de Digitale pourprée, dans les fièvres intermittentes, tierces et double-tierces;

Par J. P. Graffenauer, *docteur en Médecine, médecin de la grande armée, correspondant de la Société à Strasbourg.*

La digitale pourprée (*digitalis purpurea*, L.), est une plante indigène généralement connue; elle a été rangée parmi les plantes suspectes, parce qu'on lui a reconnu des principes capables de produire des effets dangereux sur l'économie animale, lorsqu'on en fait un usage inconsidéré; elle a été néanmoins introduite en médecine, à l'exemple de plusieurs autres plantes vénéneuses dont on se sert chaque jour avec le plus grand avantage. *Withering* a publié un petit Traité sur cette plante, et lui a reconnu des vertus particulières pour guérir les hydropisies; d'autres médecins l'ont essayée dans les phthisies, dans les affections scrophuleuses, et en ont obtenu des succès plus ou moins marqués. Ils ont administré les feuilles de cette plante, tant en poudre qu'en infusion, mais j'ignore qu'on l'ait donnée en *teinture*, et je ne trouve dans aucun auteur, qu'elle ait été employée dans les fièvres

intermittentes. J'ai eu occasion de faire quelques essais à ce sujet dans l'hôpital militaire de la Solitude, près de Stutgard, où j'étais employé dans la campagne de 1806. Voici la manière dont je fis préparer la teinture de digitale :

℞ Alcool. . . . . ℥ v
Eau distillée . . . . ℥ v
Feuilles desséchées de digitale pourprée. . . . . ʒ iij

Faites digérer pendant trois jours, puis filtrez et conservez pour l'usage.

Je prescrivais ordinairement deux gros de cette teinture, que je mêlais à six onces d'infusion de valériane. Le malade prenait, d'heure en heure, une cuillerée à bouche de ce mélange, mais seulement dans l'apyrexie.

Les fièvres tierces et double-tierces sont celles où ce médicament m'a offert le succès le plus constant ; je l'ai aussi essayé dans les fièvres quartes, mais il a toujours échoué. Si le malade présentait des symptômes gastriques, comme cela arrivait fréquemment, je commençais toujours le traitement par un émétique, et je mettais le malade, pendant deux ou trois jours, à l'usage de la tisane amère : souvent par ce seul traitement préliminaire, la fièvre disparut ; mais lorsqu'elle parut opiniâtre, je donnai avec avantage la teinture de

digitale. Un phénomène constant que produit la digitale sur le pouls, est très-remarquable; il consiste dans un ralentissement considérable des pulsations artérielles. J'ai observé cet effet sur tous les malades auxquels j'ai administré ce remède; le pouls qui donnait à peu près cent pulsations par minute, avant l'usage de la teinture, descendit peu de minutes après, à quarante, trente et même vingt, au point que je n'osai pas quelquefois harsarder le remède, et que je le suspendis pendant un certain tems.

Si l'on continue, pendant plusieurs jours, l'usage de la teinture de digitale, on remarque avec plaisir que les accès diminuent sensiblement; ils changent quelquefois d'heure, soit qu'ils avancent, soit qu'ils retardent; au bout de sept à huit jours, les malades n'éprouvent plus que de légers frissons dans le dos, et qui disparaissent bientôt; enfin, dans l'espace de dix à douze jours, les malades se trouvent entièrement débarrassés de leur fièvre. Avant de les abandonner, il est bon de les mettre encore pendant quelques jours à l'usage des amers, afin de prévenir les rechûtes, ce qui arrive fort rarement; mais les rechûtes n'ont lieu que lorsque le malade commet des écarts dans le régime, ou qu'il transgresse quelque loi de l'hygiène. Je n'ai jamais observé, sur aucun sujet, le moindre accident fâcheux par l'usage de la teinture de digitale. Ce remède

m'a paru mériter d'autant plus l'attention des gens de l'art, que le quinquina est d'un prix excessif, et qu'il est rare de le trouver pur, notamment dans les hôpitaux; en général, il se trouve falsifié par le mélange de différentes autres écorces, qui sont quelquefois plus nuisibles aux malades que salutaires; on sait d'ailleurs qu'il existe plusieurs espèces de fièvres intermittentes qui résistent absolument au quinquina; dans ces cas, il est important de posséder d'autres moyens propres à les combattre. Plusieurs de mes confrères auxquels j'ai communiqué ce nouveau mode de traitement pour guérir les fièvres intermittentes, tierces et double-tierces, l'ont employé avec le même succès que moi.

Réflexions sur cette Notice.

On ne peut que louer le zèle de M. *Graffenauer*, et applaudir aux vues philantropiques qui ont dirigé ses essais, puisqu'il a cherché à remplacer un médicament extrêmement cher, souvent infidelle à cause de sa falsification, et quelquefois contraire à l'espèce de fièvre dont le malade est atteint; mais tous les praticiens regretteront avec nous, qu'il n'ait pas joint à sa notice quelques histoires des fièvres qu'il a guéries avec la teinture de digitale. En suivant cette marche analytique, le lecteur eut été à même de juger si les guérisons relatées étaient véritablement dues à l'usage de ce nouveau moyen; car l'emploi des amers, avant et après

celui de la teinture de digitale, laisse quelque doute sur son efficacité. Il nous paraît aussi que M. *Graffenauer*, emporté par un enthousiasme bien louable sans doute, a un peu trop généralisé la cure des fièvres intermittentes; car si l'expérience prouve que le spécifique fébrifuge par excellence, échoue souvent, quoique administré très-pur, peut-on raisonnablement conclure, d'après quelques tentatives, que la teinture de digitale triomphera de toutes les fièvres tierces et double-tierces. Nous pourrions indiquer plusieurs espèces de fièvres tierces, où ce médicament serait plus nuisible que salutaire, mais nous nous contenterons de citer la fièvre tierce pernicieuse. Nul doute que dans cette affection la teinture de digitale ne fût dangereuse; il était donc indispensable de noter les espèces de fièvres tierces, domptées par l'usage de ce médicament. Nous observerons aussi à M. *Graffenauer*, que la teinture de digitale a été employée long tems avant lui par beaucoup de praticiens, et spécialement par le docteur *Drake*, médecin anglais. En parcourant un ouvrage que cet auteur a publié en 1799, on trouve les cas où il en recommande l'usage, et la manière de préparer ce médicament.

Nous engageons les gens de l'art à vouloir bien réitérer les expériences de M. *Graffenauer*, et à publier le résultat fidelle de leurs observations, afin de confirmer ou d'infirmer les nouvelles propriétés attribuées à la teinture de digitale. On ne saurait apporter trop de circonspection dans le jugement qui fixe un nouvel usage d'un médicament en vogue. Que de moyens prônés sans mesure, sont retombés dans le néant.

HISTOIRE NATURELLE MÉDICALE.

DE LA RÉCOLTE DU QUINQUINA AU PÉROU,

Ou solution de cette question proposée par une Académie : Pourquoi le Quinquina ne produit-il pas les mêmes effets que lors de ses premières importations en Europe ? Quels sont les moyens d'y remédier ?

Mémoire lu à la Société de l'Ecole de Médecine, dans le mois de Novembre 1808,

Par le docteur ALPHONSE LEROY, *professeur de la faculté de Médecine de Paris, membre honoraire de la Société Médicale d'Emulation de Paris, de l'Académie royale des Sciences de Madrid, etc., etc.*

CETTE question, dans le tems, ne fut pas résolue, mais un fait important vient de m'y ramener.

Des négocians d'Anvers ont reçu de Hollande plusieurs caisses de quinquina venant du Pérou. Le prix du bon kina est aujourd'hui excessif, même au Pérou. Lors de la visite de ces caisses, les médecins ont été partagés d'opinion ; les uns ont dit que tout était du kina, les autres ont prétendu qu'on y avait mêlé des écorces différentes. La solution du problême a été proposée à notre école de médecine.

Pour éclairer son jugement, j'ai cru devoir lui offrir mes recherches à ce sujet. Je m'occupe depuis plusieurs années, d'une manière

spéciale, du quinquina, de ses effets, de ses principes chimiques, et enfin de tous ses rapports avec notre économie. J'en ai administré, et j'ose dire avec succès, des doses considérable; je l'emploie diversement.

Il existe sur le kina plus de quatre cents ouvrages; j'ai parcouru les meilleurs, et il m'a semblé que le quinquina, à dose convenable, produisait autrefois plus généralement ses grands effets que de nos jours.

Lorsque Talbot vint en France apporter le kina, dont on usait depuis plus de quarante ans en Italie et en Angleterre, déjà Talbot se plaignait de trouver des écorces sans vertu, qu'il appelait *écorces batardes.*

Pour remédier à ce défaut, Talbot arrosait la poudre de kina d'un extrait spiritueux de quinquina, et il obtenait ainsi plus d'avantages. J'ai mis à profit cette excellente méthode qui, étant dispendieuse, a été négligée.

Pour résoudre la question proposée, il fallait des renseignemens positifs sur la récolte du kina, sur son choix au Pérou, sur son envoi; c'est pourquoi je vais les consigner ici, ou plutôt c'est le savant botaniste, M. Bomplan, le digne compagnon de M. Humbolt, revenant avec lui du Pérou, qui va vous satisfaire; c'est lui qui m'a transmis les renseignemens que je lui ai demandés, et que je vais vous offrir.

Au Pérou, un directeur est chargé spécia-

lement de faire recueillir le kina dans les forêts. Cette direction est une place honorable et lucrative. Le directeur du kina oblige les Indiens de recueillir, par cantons, une certaine quantité de son écorce. C'est une espèce de corvée pour laquelle on donne aux récolteurs une petite somme dont on convient avec eux chaque année. Le kina croît sur des montagnes excessivement humides ; c'est un arbre qui, dans les forêts, surpasse de beaucoup en hauteur tous les autres arbres. Ses pousses de l'année sont très-tendres ; elles s'élèvent quelquefois de cinq à neuf pieds, et même au-dessus. Les Indiens montent sur le haut d'un kina ; de-là, ils aperçoivent les autres quinquina qu'ils doivent abattre.

Les Indiens sont dans la fausse opinion que les graines de kina ne peuvent germer, en sorte que l'on n'a pas fait au Pérou la moindre tentative pour propager cet arbre, que depuis près de deux cents ans on abat pour exporter chaque année des miliers de quintaux de son écorce; en sorte que l'ignorance, le préjugé et la mauvaise méthode des récolteurs, rendent de jour en jour cet arbre si rare, qu'on ne le trouve presque plus aux environs de Loxa, et que la meilleure espèce, apportée par M. de la Condamine, y est peu commune.

Les récolteurs, pour satisfaire à leur cor-

vée, qui devient de jour en jour plus difficile, mêlent fréquemment au kina l'écorce d'un arbre qui s'élève également très-haut; c'est le *weimannia*, arbre dont l'écorce est rouge comme celle du bon kina, et difficile à en être distinguée. Le weimannia sert, dans le Pérou, au tanage des cuirs, ce à quoi on n'emploie pas le kina, vu son prix excessif seulement, car il pourrait également y servir.

Quand on coupe une branche verte de weimannia, si l'on n'essuie pas rapidement le couteau, il noircit, ce qui n'arrive pas avec le quinquina. Le weimannia contient, en moins que le kina, l'albumine végétale, et en plus, un acide très-évaporable.

Le weimannia guérit quelquefois les fièvres intermittentes, souvent aussi elles y résistent, et le kina les guérit alors; ce qui prouve que ce n'est pas le principe tannin seul qui agit dans le kina. Ce principe est en abondance au weimannia.

Pour que le kina ait toute son efficacité, il faut qu'aussitôt que l'arbre a été abattu et que l'écorce est recueillie, elle soit transportée rapidement au soleil brûlant de ce climat; mais si, par négligence ou par un autre motif que je vais annoncer, les cascarillieros (on appelle ainsi les récolteurs) laissent ces écorces à l'humidité, elles perdent un principe fugace très-fébrifuge; je crois que c'est un acide gallique

N 2

gazeux, conséquemment fugace, dans lequel consiste une des vertus principales du kina. Ce qu'il y a de certain, c'est que l'humidité opère une décomposition et une volatilisation des principes de cette écorce.

M. Ruis, célèbre botaniste espagnol, envoyé au Pérou, observe très-bien que l'extrait de kina fait avec l'écorce nouvellement recueillie ou parfaitement desséchée, est d'une efficacité bien supérieure à l'extrait d'un kina qui aurait été gardé, ou qui aurait éprouvé tant soit peu d'humidité; c'est ce qu'a confirmé l'extrait du kina que M. de Jussieu avait rapporté du Pérou. Mon kina français, extrait de végétaux frais, a cet avantage.

Non-seulement la négligence, mais encore la fraude, enlève au kina son efficacité, car on ne se contente pas de le laisser à l'humidité, mais on le mouille encore pour qu'il soit plus coloré et qu'il pèse davantage (1).

(1) Ce n'est pas la seule écorce du kina qui perd par l'humidité un principe fugace essentiel à son action; il en est de même d'autres écorces. Un tanneur instruit remarque que l'écorce du jeune chêne bien séchée, et qui n'a reçu aucune humidité depuis la récolte, si elle est broyée à tems après avoir été recueillie, possède un principe fugace, ce qu'ils appellent un *mordant*, lequel accélère beaucoup le tannage des cuirs. J'ai appris que ce soin, d'employer l'écorce jeune bien sèche, est usité très-utilement dans la belle tannerie de St.-Germain-en-Laye. Je me suis occupé quelquefois des arts et manufactures, et j'ai fait introduire, avec avantage, l'arsenic dans l'art du tannage et dans celui de coller le papier. Un peu d'arsenic dans la colle, empêche la moisissure lors des tems humides.

Le kina recueilli est apporté sur la place du marché, à Loxa; là se trouvent des officiers-inspecteurs du kina, qu'ils appellent au Pérou *cascarilla :* et les écorces qui ne leur semblent pas propre à être mises dans le commerce, doivent être rejetées et publiquement brûlées, comme cela se pratique en France pour les mauvais tabacs, en Russie pour la mauvaise rhubarbe, et en Hollande pour la canelle inférieure.

Il est assez difficile de distinguer le kina mal séché, parce qu'il conserve sa couleur et surtout son amertume.

Mais ce n'est pas dans ce principe amer que réside la vertu principale du kina; car MM. Fourcroy et Vauquelin, dans l'analyse qu'ils ont faite de diverses espèces de kina, ont trouvé constamment que les espèces les plus amères étaient les moins efficaces. M. Bucquet, médecin de l'hospice de Laval, digne fils de l'illustre Bucquet, m'a confirmé dans mon opinion, fondée sur des expériences relativement aux amers. Le kina français que je lui ai envoyé, réussissait moins bien quand il l'unissait aux amers, que quand il le donnait seul ou uni à des spiritueux. Les Anglais, depuis plusieurs années, enlèvent du Pérou presque tout le kina. Les demandes excédant la récolte, on est devenu moins scrupuleux, sur l'écartement des fausses écorces; de sorte que l'on mêle,

même au Pérou, une si grande quantité de ces fausses écorces, que l'on reçoit en Europe des caisses de quinquina qui n'en contiennent qu'un tiers de bonnes (1).

Ces bonnes écorces, même, ont été rarement très-bien desséchées, parce que les récolteurs étant obligés de s'éloigner pour les trouver, les laissent séjourner dans les forêts, où elles perdent de leurs vertus par l'humidité.

Les Anglais, d'un autre côté, lavent souvent le kina pour en tirer pour eux une teinture précieuse; ce kina ainsi lavé, n'en est que plus rouge, mais moins efficace; et ils le revendent dans toute l'Europe. J'ai vu de semblable kina venant d'Angleterre : il avait toute sa couleur, toute son amertume, mais très-peu de partie acido-gommo-résineuse; elle lui avait été, sans doute, enlevée par quelqu'opération semblable.

Le kina est rare même en Espagne, et là on le tire principalement d'Angleterre. M. Capmas, médecin très-distingué à Cadix, m'a écrit que cette denrée bien choisie, devenait de jour en jour plus rare en Espagne,

(1) Les pharmaciens broyent ces écorces mélangées; et par ce moyen, ils se débarrassent assez bien de leur kina, et les malades très-mal de leurs fièvres; d'autres même font, au gré de leur imagination, des additions au kina; quelques-uns y mêlent de la noix de galle, ce qui produit des accidens graves. Il serait facile de remédier à ces inconvéniens, si le gouvernement, après s'être bien assuré de la valeur du kina français, venait à le fabriquer lui-même dans une pharmacie centrale.

et même moins bonne; en sorte qu'il viendra un tems où nous y enverrons le nôtre.

On avait tenté, même au Pérou, de faire un extrait gommo-résineux de kina, qui était de la plus grande efficacité; on avait voulu l'introduire dans le commerce, dans de petites boîtes de fer blanc, qui en contenaient de deux à quatre livres; mais cette résine se mettait en masse, son prix était très-considérable, elle n'offrait à l'œil et à l'apparence rien d'agréable, et la division en devenant difficile, cette résine fut rebutée. Le meilleur kina n'en donnant qu'une once et demie par livre, et le travail ayant nécessité l'emploi de spiritueux, son prix excessif la fit abandonner.

M. Joseph de Jussieu avait rapporté du Pérou, de cet extrait fait avec du kina frais; la plus petite dose produisait les plus étonnans effets. J'ai cru devoir ramener l'usage de cette préparation avec le kina français, et j'ai trouvé moyen d'empêcher cet extrait, qu'on appelle *sel essentiel de kina*, de se mettre en masse.

Il y a 32 espèces de kina. Le dernier qu'on a trouvé, et qui est jaune, s'appelle *quinquina royal;* on le recueille au Pérou, avec soin, et on l'envoie à la pharmacie royale de Madrid: là on le pulvérise en poudre impalpable, avec des meules de porphyre, et on n'en fait guère que 20 à 25 livres par jour.

Le roi d'Espagne distribue cette poudre et une certaine quantité d'écorce aux ambassadeurs, pour être données en présent aux rois et aux princes.

Ce kina est vomitif, il contient un principe âcre que l'économie repousse, et je préfère de beaucoup le kina rouge, quand il n'est pas sophistiqué; c'est ce que m'a appris l'expérience, auprès des goutteux auxquels j'en ai donné des quantités considérables ; mais aujourd'hui j'y substitue, avec un grand avantage, le sel et la teinture de quinquina français.

On voit combien il est nécessaire de remplacer le kina, qu'on aspire, avec raison, à employer, de jour en jour, davantage. On ne peut donc qu'applaudir aux gouvernemens qui ont demandé à la science le remplacement de ce médicament.

Il faut bien observer que le remplacement demandé ne doit pas être un simple fébrifuge. Nous en possédons des milliers, et j'ai fait le recueil d'un grand nombre, et même des plus empiriques ; je vais les publier avec des observations sur leur action et sur leurs principes chimiques, ce qui éclairera de plus en plus sur la nature et l'action du kina, comme sur les moyens de le suppléer.

Mais ce qu'il faut trouver et inventer, c'est une combinaison végétale qui ait tous les principes, toutes les vertus, toute l'apparence du

kina, qui le remplace complétement; enfin on veut un kina, un rémède applicable à tous les cas où on administre le kina, un remède qui soit toujours le même et dont la chirurgie se serve comme du kina, dans toutes les plaies de mauvais genre, et sur-tout pour arrêter la gangrène; un quinquina, enfin, qui remédie sur-tout à ces fièvres intermittentes pernicieuses; qui s'oppose à la périodicité des maladies; qui remédie aux convulsions; aux fièvres d'hôpital et des prisons; un remède qui donnant du ressort à toute l'économie, soit applicable, comme le kina bien administré, au plus grand nombre des maladies chroniques et aux maladies aiguës épidémiques.

C'est ce que j'ai tenté de faire, c'est à quoi je suis parvenu par mon quinquina français, ainsi que le prouvent les expériences analytiques et les observations médicales.

Il est très-difficile de remplacer un médicament exotique des climats chauds, parce que l'influence de la lumière et de la chaleur établissent dans un végétal des principes qui ne se rencontrent pas dans le végétal de la même espèce, en un autre climat (1).

---

(1) Les végétaux de la même espèce contiennent en eux, au Midi, une plus grande somme de lumière combinée, de sorte que les grains du Midi semés au Nord, y végètent plus rapidement que ceux de ce climat. D'après des expériences nombreuses de ce genre, j'ai établi en principe qu'il fallait, pour féconder le Nord, y porter les graines des

Pour suppléer le kina et ce que le climat chaud produit sur lui, j'en ai rallié les principes tirés des végétaux européens, et j'ai pensé que l'influence lumineuse pouvait être remplacée par l'emploi des spiritueux, dont j'ai évaporé lentement le superflu après la combinaison. Je n'ai point été trompé dans mon attente, cette addition de spiritueux exige une dépense qui semble être en pure perte, et sur laquelle, cependant, il ne faut point d'économie; raison de plus pour ne pas dévoiler encore la manière de fabriquer le kina français, parce que la cupidité ne manquerait pas d'économiser les spiritueux, ce qui ôterait à ce remède une partie de son efficacité.

On ne peut remplacer ce qu'on ne connaît pas; j'ai donc cherché à connaître tous les principes qui existent dans le kina, et sur-tout les plus solubles. J'ai fait des recherches sur son action dans l'économie; j'ai cru que je devais faire également une étude spéciale de la nature, des causes et des effets des fièvres: un grand nombre de connaissances était essentiel pour bien remplacer le kina. Je vais publier mes travaux à ce sujet (1).

---

végétaux du Midi. J'ai adressé à l'empereur Alexandre un ouvrage à ce sujet, et j'ai prouvé que le blé du Midi pouvait se reproduire en Sibérie, où l'on ne cultive que l'orge. S. M. m'a honoré d'un remerciement et d'un présent que j'ambitionnais moins que la gloire d'avoir indiqué aux peuples du Nord un moyen de plus d'enrichir leur agriculture.

(1) M. Alphonse Leroy va publier un Traité sur les fièvres intermittentes, sur la nature et l'action du kina; nous rendrons compte de cet ouvrage.

PHYSIOLOGIE VEGETALE.

Mémoire SUR L'INSTINCT VÉGÉTAL, *adressé à la Société par* RAPHAEL HERNANDÈS, *du port Mahon, membre correspondant de plusieurs Sociétés savantes.*

De hoc multi multa,
omnes aliquid, nemo satis.

JE vais hasarder quelques réflexions sur un objet nouveau, c'est-à-dire sur l'instinct végétal. On sera sans doute étonné que je veuille assigner aux végétaux une faculté qui paraît uniquement réservée au règne animal; mais comme cette faculté ne peut être appréciée dans les animaux que par une série de phénomènes, si je retrouve les mêmes phénomènes dans les végétaux, j'aurai rempli le but que je me propose.

Je diviserai mon Mémoire en deux parties; dans la première, je tâcherai de faire connaître la sensibilité et l'irritabilité, qui ont été confondues dans les écrits de tous les physiologistes; dans la seconde, je relaterai une foule de faits que les végétaux nous présentent, et j'espère que ces faits, en éclaircissant la théorie métaphysique des végétaux, forceront à ne point refuser au végétal la faculté de l'instinct. Ne croyez pas, Messieurs, que je sois le seul qui pense ainsi; j'ai été conduit à ce

travail par les détails vagues (il est vrai) que les physiologistes de Philadelphie ont consignés dans leurs écrits.

De la sensibilité.

Si la sensibilité est une impression agréable ou désagréable, comme le disent les physiologistes, ne pourrait-on pas, par analogie, prouver qu'elle existe dans les végétaux comme dans les animaux. En effet, quelqu'un tant soit peu réfléchi, qui voudra se donner la peine d'étudier les effets que les saisons produisent sur le végétal, ne pourra refuser cette propriété à cet être organique? On voit ses feuilles tomber dès qu'il reçoit une impression désagréable : telle est l'action de l'air froid de l'hiver; il développe au contraire ses feuilles dès qu'il sent la douce chaleur du printems. Voilà déjà deux sensations bien distinctes, qui affectent différemment le végétal; l'une produite par le froid de l'hiver, l'autre par la chaleur du printems. Quoique deux exemples soient suffisans pour avérer l'exactitude d'un fait, j'en pourrais citer un grand nombre d'autres qui prouveraient l'assertion que j'avance, mais je me contenterai d'exposer d'abord un exemple commun, que je crois n'être étranger à aucun de vous. Il consiste à frapper avec un bâton, un *verbascum* qui tient ses fleurs épanouies; on voit, peu d'instans après le coup, qu'il laisse

tomber ses fleurs les unes après les autres; ce qui porte à conclure que la sensation pénible que le végétal a éprouvée, l'oblige à l'aisser tomber ses fleurs qui fesaient l'appanage de sa beauté.

Tout le monde connaît l'influence du soleil sur les végétaux ; c'est cette même influence qui force le végétal à suivre le mouvement diurne de cet astre : cette vérité se trouve bien marquée par un grand nombre de syngénèses, et sur-tout par le tournesol. Elle est encore mieux caractérisée par les plantes qui sont renfermées dans des caisses de bois, et qui tournent leurs rameaux du côté par où le soleil peut s'introduire.

Les plantes ne sont pas moins sensibles au degré d'humidité de l'air atmosphérique, comme on le voit par les avoines, les stipus et beaucoup de graminées qui tournent leurs arêtes en spirales ; elle est encore marquée par le *mnium hygrometricum*, par les champignons, la *carlina acaulis*, et par les fleurs d'un grand nombre d'autres *cinarocephales*.

Je crois qu'il ne serait pas même très-difficile d'établir une échelle du degré de sensibilité du végétal ; car on voit que celui qui est moins sensible habite les régions polaires et le sommet des hautes montagnes, tandis que ceux qui sont plus sensibles, croissent aux tropiques et dans les plaines, comme nous en

trouvons un exemple avec l'*erinus alpinus* et le *dentaria*, qui ne se lèvent jamais que sur les terres dont la hauteur est au-dessus de la mer de cinq cents toises; les bois de *sapins* et de *mélèzes*, dès qu'on est parvenu à la hauteur de mille à neuf cents toises; ces plantes sont couronnées par les élégans *rhododendron*. Il est au contraire d'autres plantes qu'on ne trouve jamais que dans des lieux dont la hauteur est de mille à quinze cents toises : de ce nombre, sont la *ranunculus glacialis*, la *soldanella*, l'*aretia*, et plusieurs espèces de gentianes.

Je ne cumulerai pas un plusgrand nombre de citations, qu'il serait néanmoins possible de multiplier pour prouver la sensibilité de ces êtres organiques; cette faculté sensitive des plantes ne fut point inconnue aux anciens, quoiqu'ils fussent très-arriérés dans les sciences physiques; leurs fables ingénieuses nous attestent qu'ils connaissaient ce phénomène incontestable. Le laurier, l'ache, les peupliers, ne sont pas des corps insensibles; c'est *Daphné*, *Hyacinthe* et *Narcisse* qui respirent encore; ils font l'ornement de nos jardins; c'est la nymphe Syrinx qui vit dans le roseau, et qui gémit quand le vent l'agite; les *Hamadryades* animent les chênes; les *Driades*, les forêts; les *Orcades*, les productions des montagnes; tout vit, tout est animé dans cette brillante my-

thologie, et le style de la fable est encore celui de la vérité; aussi, le grand *Bacon* a t il ingénieusement intitulé son traité de la fable : *Traité de la Philosophie des anciens.*

De l'irritabilité.

L'irritabilité n'est autre chose que l'augmentation du principe de vie, et la propriété contractile de la fibre animale ou végétale, produite par un stimulus quelconque.

Humbolt a prouvé cette propriété de la fibre végétale, par la décharge galvanique qui produisit une vive excitation et la contraction des portions fibreuses du végétal. Ce même physicien fit germer des anciennes semences par l'acide muriatique oxigéné, dont la propriété stimulante avait renouvelé le principe de vie qui était déjà éteint dans cette matière reproductrice.

On voit l'irritabilité végétale se développer par le fluide électrique, comme l'a très-bien prouvé *Bertholon.*

Je pourrais encore produire cette excitation sur les euphorbes par l'esprit de vin, comme le fait voir *Sennebier*, et par les dissolutions salines, qui activent la végétation beaucoup plus que ne le fait l'eau commune, comme l'ont prouvé plusieurs chimistes.

L'action irritante de l'oxigène sur le végétal, est confirmée par les plantes qui croissent sur

les mines de manganèse, car elles acquièrent une végétation et un accroissement rapide; tandis que celles qui viennent sur d'autres mines métalliques, sont tristes, rabougries, et d'une végétation lente et difficile.

Tous ces exemples devraient suffire pour prouver la propriété dont jouit le végétal, d'être irrité tant par les stimulans physiques que chimiques : je vais néanmoins ajouter d'autres preuves de cette irritabilité végétale, mise en action par plusieurs substances.

Si vous touchez avec une épingle un très-grand nombre de plantes, telles que le *cactus* et sur-tout l'*opuntia*, vous voyez leurs étamines se contracter. On peut observer encore le même mouvement ondulatoire, que cet atouchement produit aux étamines des *butomus*, *bignonia radicans*, *telephium*, et de beaucoup d'autres plantes, comme l'a très-bien prouvé *Malpighi*.

Les fruits nous donnent des preuves d'irritabilité assez marquée, comme on le voit par les fruits de *momordica balsamita* et *elaterium*, qui lancent leurs semences avec impétuosité dès qu'on les touche. Si les fleurs et les fruits sont irritables, comme nous venons de le prouver, nous allons démontrer que cette propriété existe aussi parmi les feuilles; la première plante qui nous servira d'exemple, sera la *dionœa muscipula*, qui a les feuilles

bilabiées et ciliées, lesquelles se contractent dès qu'on les touche. Les insectes qui vont se poser sur leurs feuilles, leur font fermer les lobes, et ce mouvement de contraction est d'autant plus augmenté, que l'infortuné fait des efforts pour s'échapper du lieu où il est retenu.

Il y a un nombre considérable de plantes qui, au moindre contact qu'elles reçoivent, laissent apercevoir un mouvement d'irritation dans leurs feuilles, mais moins marqué que chez celles de *dionæa*; les plantes qui produisent ces mouvemens, sont *l'æschynomena sensitiva*, *drosera longifolia*, *rotundifolia; silena muscipula; l'averrhoa carambola* et *l'anoclea sensibilis.*

Une des plantes qui mérita le plus l'attention du célèbre *Linnée,* fut l'*hedysarum girans*, qui meut deux de ses folioles dans le moment que l'autre reste en repos, et qui s'agite dès qu'une des deux autres qui étaient en action, vient à suspendre son mouvement.

Il y en a d'autres qui, au moindre attouchement, contractent leurs folioles et les replient contre leur pétiole, comme le *mimosa pudica*, *viva*, *pigra*, *prostata*, *quadrivalvis*, et *l'oxalis sensitiva*, nous en fournissent des exemples.

Enfin, MM. l'abbé *Corti*, *Fontana*, *Sennebier* et *Saussure*, nous assurent avoir vu les conferves, les tremelles, les tiges et rameaux

filiformes, se contracter et donner des marques ostensibles de contraction.

Si le nombre d'exemples que j'ai fournis, prouve l'existence de la sensibilité et de l'irritabilité dans le végétal, et si ces deux propriétés forment chez les animaux la base fondamentale de ce qui constitue l'instinct, on sera forcé de convenir que ces propriétés se trouvant chez les végétaux, doivent aussi constituer l'instinct chez eux ; cette faculté est, à la vérité, moins développée, moins apparente dans le règne végétal que dans le règne animal ; parce que l'organisation du premier étant moins complète, la sensibilité et l'irritabilité doivent être plus obscures ; les animaux ayant au contraire l'organisation plus parfaite, la sensibilité et l'irritabilité plus actives, doivent nécessairement avoir l'instinct plus subtil et plus développé ; mais on peut se convaincre que cette faculté est relative à l'organisation de chaque règne.

Je ne doute pas que si la théorie que je présente sur les végétaux, n'était point étayée des exemples frappans que j'ai relatés, et que je me propose d'indiquer encore, elle ne fût susceptible de plusieurs objections ; mais ma théorie se trouvant étroitement liée avec les faits, il sera difficile, je pense, de la réfuter; sur-tout si de nouveaux essais tentés par les naturalistes viennent confirmer les miens.

De l'instinct.

L'instinct est une faculté inhérente aux animaux, au moyen de laquelle ils s'approprient ce qui peut leur convenir, et ils rejettent non-seulement ce qui peut leur être nuisible, mais même ils l'évitent. Or, si des faits incontestables prouvent que le végétal réunit presqu'en entier cette faculté, on sera forcé de lui accorder un instinct que j'appellerai végétal, pour le distinguer de l'instinct animal.

L'expérience nous apprend que l'instinct invite les animaux à dormir pendant la nuit, pour réparer leurs forces épuisées par le travail du jour ; il en est de même pour beaucoup de végétaux, comme le prouvent les *mimosa*, *tragopogon dale-champii*, la *nymphœa*, l'*hieracium pilosella*, les *mauves*, les *ficoïdes*, les *dianthus prolifer*, *crepis rubra*, le *calendula*, l'*arrenius*, les *orangers*, qui se lèvent et se couchent à des heures déterminées, ce qui a suggéré au célèbre *Linnée*, l'idée ingénieuse de former l'horloge de Flore. Si quelqu'un voulait faire dépendre cette faculté de l'influence planétaire, je pourrais lui demander pourquoi d'autres plantes, telles que le *cactus grandiflora*, l'arbre *tristis* et plusieurs *silénés* se couchent-ils le jour et se lèvent-ils la nuit ? Quel est l'observateur de la nature, qui ne sait pas que l'*euphorbia characias*, la *vicia*, le *lathyrus*

amphicarpos enfouissent leurs fruits sous terre, à l'approche des pluies, des tempêtes ou des orages? A quoi attribuer cette prévoyance de la part du végétal, pour conserver sa partie reproductive? Avec quel soin ces plantes mettent leurs semences à l'abri des injures du tems, qui pourraient les détruire. Peut-on, d'après cela, se refuser de leur accorder un véritable instinct, qui les instruit du danger auquel elles sont exposées?

On connaît les soins industrieux que l'instinct fournit aux animaux pour la conservation de leur progéniture. Eh bien! cet amour maternel n'est point entièrement étranger aux plantes; par-tout la nature bienfaisante veille à la reproduction des races futures; ainsi, un grand nombre de plantes ont l'industrie de garantir leurs semences des impressions des causes physiques, l'*hypericum ascyron* retourne ses calices après la fécondation, et ses semences sont défendues par cette espèce de toit contre l'action des pluies et des autres météores atmosphériques; plusieurs plantes légumineuses, telles que l'*arachis hypogea* et le *trifolium subterraneum*, enfouissent leurs fruits dans la terre aussitôt que la fécondation a été opérée; d'autres ferment étroitement leurs calices ou hérissent les poils dont leur orifice est pourvu; d'autres recourbent les arrêtes qui les défendent. La *nymphœa*, la *vallisneria*, le

myriophyllum et les autres plantes aquatiques se cachent sous les eaux dès que leurs germes ont été fécondés.

Si nous observons les plantes grimpantes, nous verrons qu'elles dirigent leurs rameaux et leurs vrilles vers les objets qui peuvent leur fournir un point d'appui ; ce qui nous fait voir qu'elles sont averties des corps qui peuvent leur servir de soutien. Cet effet pourrait nous porter à croire, avec *Percival*, que les plantes sont douées, comme les animaux, de la faculté d'apercevoir.

Quand les désirs vénériens se font sentir, l'animal met tous ses organes en mouvement ; il jouit de nouvelles sensations qui lui indiquent de nouveaux besoins ; il arrive de même au végétal à l'époque heureuse de la floraison ; il nous présente cet air riant, où sa végétation est en pleine vigueur. C'est à cette même époque qu'on voit aussi les étamines se contracter et appliquer leurs anthères sur le style, afin de le féconder et de créer de nouveaux produits pour renouveler l'espèce. On voit encore à cette époque brillante, la fleur de *vallisneria* se détacher du pied de la plante, et venir à la superficie de l'eau chercher sa femelle pour la féconder. La conduite de cette plante aquatique prouve suffisamment l'instinct dont elle jouit ; c'est cette faculté qui lui fait sentir le besoin qu'elle a de se débarrasser du pollen,

et d'aller féconder sa femelle pour se reproduire.

Enfin, parmi les phénomènes évidens que le végétal nous présente sur l'instinct qui lui est propre, le plus incontestable est celui que les racines nous fournissent quand on les place sur des tables où l'on a mis des boîtes remplies de différentes terres; on voit les racines chercher la terre qui leur convient pour leur accroissement, et rejeter celle qui leur paraît le moins convenable ou bien inutile.

Je viens d'expliquer, Messieurs, les phénomènes que le végétal nous fournit, soit en se livrant au sommeil à des heures fixes, soit en prenant soin de garantir ses produits des différens météores et agens extérieurs qui pourraient les détruire. J'ai fait connaître cette industrie merveilleuse et particulière aux racines, de choisir la terre qui leur convient; tous ces faits cumulés et réunis, avec les propriétés sensitives et irritables que le végétal nous présente, prouvent incontestablement qu'il jouit d'un instinct qui lui est propre, et qui ne diffère de celui des animaux que par les modifications que son organisation y apporte.

Enfin, la fécondation et plusieurs autres phénomènes qu'on remarque chez les végétaux, me paraissent être déterminés par la sensibilité et l'irritabilité dont jouissent leurs organes; ce sont ces deux propriétés qui constituent dans le végétal, cette faculté que

j'appelle instinct, et au moyen de laquelle ils sont avertis de pourvoir à tout ce qui leur est nécessaire.

Il me serait facile de pousser plus loin la preuve de mes assertions, mais la *dent de lion* vient de fermer ses fleurs; elle m'avertit que la séance touche à sa fin, que je ne dois pas donner une plus grande étendue à cet aperçu, et que j'ai peut-être abusé trop long-tems de votre attention.

Réflexions.

M. Dubuisson a publié dans la Notice des travaux de la Société des sciences physiques et naturelles de Paris, un Mémoire sur *les propriétés vitales dans les végétaux*, qui a beaucoup de rapport avec celui de M. Hernandès; mais l'antériorité paraît appartenir à notre auteur, qui a soumis son travail à la Société Médicale d'Emulation dans le commencement de 1806, c'est-à-dire près de deux années avant d'avoir pu prendre connaissance des idées de M. Dubuisson. Si le Mémoire que nous imprimons ici est resté jusqu'à ce jour dans les archives de la société, c'est qu'elle ne publiait pas alors son Bulletin.

Il suffit de lire les deux dissertations dont il est question, pour se convaincre que chacun des auteurs a travaillé séparément. Quoique le fond du sujet soit à peu près le même, que nos écrivains aient puisé dans les mêmes sour-

ces et cité les mêmes exemples, les dénominations qu'ils emploient, leur manière d'expliquer les phénomènes qu'ils ont observés, offrent de si grandes différences, que ces deux écrits également intéressans et dignes d'être consultés, forment sur cette matière deux essais vraiment distincts et originaux.

Ainsi M. Hernandès admet dans les végétaux la *sensibilité* et *l'irritabilité* dont il fait dériver l'*instinct*. M. Dubuisson, au contraire, refuse aux végétaux la *sensibilité;* mais il range au nombre de leurs propriétés vitales l'*intus-susceptibilité*, la *caloricité* et la *motilité*. L'intus-susceptibilité est moins une propriété qu'une fonction, qui peut être rend nécessaire l'existence d'un mode quelconque de sensibilité, dont M. Dubuisson suppose les végétaux totalement dépourvus. Cet auteur a-t-il voulu substituer la motilité à l'irritabilité? Il reconnaît quatre modes d'action dans les mouvemens organiques des plantes; savoir: l'extensibilité, la contractilité, l'élasticité et l'excitabilité. Nous ne contesterons pas la réalité de ces quatre modes d'action; mais peut-on les admettre, et peuvent-ils avoir lieu sans l'influence des deux grandes propriétés vitales, la sensibilité et l'irritabilité que M. Hernandès considère, avec raison, comme la source commune des mouvemens organiques des végétaux et des phénomènes qui en dépendent.

VARIÉTÉS.

LITTÉRATURE MÉDICALE.

Matière Médicale.

Des préparations enivrantes faites avec le Chanvre.

M. Silvestre de Sacy, dans un Mémoire sur les *assassins* et sur l'origine de leur nom, lu à la séance publique de l'Institut, le 7 Juillet 1809, assure que cette dénomination a été donnée aux Ismaéliens, à cause d'une liqueur ou préparation enivrante connue encore dans tout l'Orient sous le nom d'*haschisch*. Les feuilles du chanvre, et quelquefois d'autres parties de ce végétal, forment la base de cette préparation que l'on emploie de différentes manières, soit en liqueur, soit sous forme de confection ou de pastilles édulcorées avec des substances sucrées, soit même en fumigations. L'ivresse produite par le *haschisch*, jette dans une sorte d'extase pareille à celle que les Orientaux se procurent par l'usage de l'opium; et d'après le témoignage d'un grand nombre de voyageurs, on peut assurer que les hommes tombés dans cet état de délire, s'imaginent posséder les objets ordinaires de leurs voeux, et goûter une félicité dont la jouissance trop facile, trop souvent répétée, altère l'organisation animale, et conduit au marasme et à la mort; quelques uns même, dans cet état de démence passagère, se livrent à des actions brutales capables de troubler l'ordre public. Les hommes qui ont la raison ainsi troublée, prennent pour des réalités les fantômes que leur présente leur imagination.

Pendant le séjour de l'armée française en Egypte, le général en chef fut obligé de défendre sévérement la vente et l'usage de ces substances pernicieuses, dont l'habitude fait un besoin impérieux pour les Egyptiens. Les gens de la Basse-Egypte se livrent sur-tout à cet usage, et sont encore appelés aujourd'hui *haschischin*, haschaschin.

L'usage des liqueurs enivrantes destinées à engourdir les sens, est répandu de nos jours dans une grande partie de l'Asie et de l'Afrique, et vraisemblablement de plus ancienne origine dans l'Inde et les provinces de la Perse.

Un des plus célèbres écrivains arabes, attribue à un ismaélien de Perse, l'introduction d'un électuaire préparé avec le chanvre, parmi les habitans de l'Egypte.

Il ne serait pas impossible que le chanvre ou quelques parties de ce végétal, par leur mélange avec certaines substances qui nous sont inconnues, eussent été employées quelquefois à produire un état de frénésie ou de fureur violente.

L'opium, dont les effets sont en général analogues à ceux des préparations enivrantes formées avec le chanvre, est le moyen dont se servent les Amoques pour se jeter dans cet état de fureur qui les met hors d'eux-mêmes, leur fait massacrer tous ceux qui se trouvent à leur rencontre, et se précipiter aveuglément au milieu des lances et des épées. Les Malais, les hommes les plus audacieux dans leur fureur et les plus implacables dans leur vengeance, animés par la haine et la soif du carnage, se vouent à la mort. Ils prennent, pour exécuter leur dessein, une préparation d'opium qui les rend supérieurs à tous les dangers, et ils seprécipitent au milieu des bataillons où ils trouvent en effet la mort, mais après avoir immolé un grand nombre de victimes. Le moyen employé pour changer ainsi les effets de l'opium, est,

si l'on doit en croire les voyageurs, de le mêler avec du jus de citron, et de laisser les deux substances s'amalgamer ensemble pendant un intervalle de quelques jours.

Les acides, et en particulier le suc de citron, sont regardés avec raison, par les médecins européens, comme les correctifs les plus sûrs des poisons narcotiques. Cependant il est possible que l'acide citrique ne fasse ici qu'enlever à l'opium, pris probablement à forte dose, une partie de ses propriétés vireuses, sans lui ôter la faculté d'exciter, à un haut degré, le système sensitif et l'organe cérébral.

M. Olivier, dans son Voyage en Perse, tom. 5, p. 279, dit que dans les cafés d'Ispahan, on ne distribue autre chose que des pillules d'opium, et des breuvages faits avec les têtes de pavot ou avec les feuilles et les sommités de chanvre.

Linnée avait déjà cité le chanvre comme narcotique, phantastique, et capable de porter à la démence. Kœmpfer assure que dans quelques endroits des Indes Orientales, on prépare avec les feuilles du chanvre une boisson qui enivre, et qui est d'usage dans ce pays. Il est vrai que d'après les échantillons apportés en France par M. Sonnerat, le chanvre des Indes ne paraît pas absolument le même que le nôtre; mais il reste à tenter de préparer avec notre chanvre une boisson spiritueuse plus ou moins analogue à celle des Indiens, et qui ne laisserait peut-être pas que de pouvoir être de quelque usage en médecine, dans un tems sur-tout où la rareté et la falsification des médicamens exotiques invitent plus que jamais à trouver de quoi les remplacer dans ceux que notre sol peut fournir. Clusius dit que les Indiens se servent du suc de cette plante, auquel ils ajoutent, dans certains cas, un peu de girofle, de muscade, de camphre et d'opium, pour en faire cette com-

position qu'ils appellent *majuh*, et qui paraît la même chose que le malach des Turcs.

Nous rapporterons ici textuellement un passage des Voyages en Perse, de Chardin, écrivain très-digne de foi, et jusqu'auquel ont probablement remonté les auteurs que nous avons déjà cités.

« Il y a l'infusion de la graine de pavot avec celle de » chenevis, de chanvre et de noix vomique. Cette in» fusion qu'on appelle *bueng* et *poust*, est beaucoup » plus forte que les autres; elle jette, selon la dose qu'on » en prend, en une démence bouffonne et gaie, et en » peu de tems elle hébête tout à fait; aussi est-elle » nommément interdite par la religion. Les Indiens s'en » servent communément sur les criminels d'état à qui » on ne veut pas ôter la vie, afin qu'elle leur ôte l'esprit, » et sur les enfans du sang royal qu'ils veulent rendre » incapables de régner; ils disent que cela est moins » inhumain que de les faire mourir comme en Tur» quie, ou de les aveugler comme en Perse. Les Yui» becs ont trouvé l'invention de prendre de cette graine » en fumée, mêlée parmi le tabac. Ils en ont apporté la » mode en Perse; elle n'est pas si nuisible de cette » sorte.

» Le bueng des Indes est plus simple que celui dont » je parle, mais il ne laisse pourtant pas d'avoir des ef» fets aussi funestes. Ce n'est que le chanvre tout pur, » la graine, l'écorce et les feuilles broyées et infusées » ensemble sans graines de pavot; souvent même on n'y » met que les feuilles, et l'apprêt en est bien facile, » car on ne fait que broyer la feuille en un mortier de » bois avec un peu d'eau; et quand elle est pulvérisée » et l'eau épaissie, on la boit. Les Mahométans seuls en » usent, et certaines sectes d'Indiens; les Banjans, en » tenant l'usage interdit à cause de ses malins effets sur

» l'esprit. Mais dans toutes les sectes, il n'y a que les
» gens de néant qui en boivent, particulièrement les
» gueux et les mendians. Ceux-là ne manquent jamais
» d'en prendre une fois par jour, à moins qu'ils ne
» voyagent; car alors ils en prennent trois à quatre fois,
» la vertu de ce breuvage les rendant plus vigoureux et
» plus dispos à marcher. Je viens de dire qu'il y a des
» cabarets en Perse pour ce breuvage comme pour le
» café, on n'y va guère le matin; mais sur les trois à
» quatre heures après midi, vous les voyez pleins de
» gens qui cherchent dans cet enivrement une trève
» à leurs ennuis et une trève à leur misère. L'usage en
» est mortel avec le tems, comme de l'opium, mais il
» l'est en moins de tems dans les pays les plus froids; sa
» qualité maligne y amortissant davantage les esprits.
» L'usage continuel que l'on en fait, pâlit le teint et
» affaiblit merveilleusement le corps et l'esprit; et quand
» l'opération est passée, la personne qui auparavant ne
» cessait de rire, de plaisanter, de se mouvoir, tombe
» de tout son haut, et ressemble à un mourant. Une
» heure ou deux après, il revient à lui peu à peu. L'ha-
» bitude de cette drogue est encore aussi dangereuse
» que l'opium; les gens qui sont habitués à ce breuvage
» ne pouvant plus s'en passer, et en étant si dépendans,
» qu'ils mourraient si on les en privait.

» La graine de chanvre a plus de vertu que la feuille,
» et l'écorce en a plus aussi. L'an 1678, que j'étais à
» Surat, deux dames anglaises étant un jour à la fenêtre,
» virent un fakir ou mendiant piler de cette feuille
» enivrante; il leur prit envie d'en goûter, attirées par
» la couleur de cette drogue qui est d'un beau vert,
» ou par un de ces appétits extravagans qui prennent
» quelquefois aux femmes. Un de leurs serviteurs leur
» en apporta à chacune un petit verre; et pour corriger
» la force de la drogue, il y mêla du sucre et de la ca-

» nelle pilée; elles sentirent au bout de trois ou quatre
» heures cette ivresse folle et plaisante que ce breuvage
» produit immanquablement : elles riaient toujours,
» elles voulaient danser, elles firent des contes extrava-
» gans jusqu'à ce que la drogue eut cessé d'opérer. »

Quel est donc ce besoin de l'homme, en quelque climat que ce soit, de se procurer des boissons enivrantes? Par-tout où la vigne manque, il sait tirer d'un autre végétal, ou du lait des animaux, une liqueur fermentée dont l'usage l'anime ou l'enivre, ou le porte à la fureur?

Le chanvre est considéré en médecine-pratique, comme une substance adoucissante, mucilagineuse, diurétique, en général, appropriée aux maladies des voies urinaires. On va même jusqu'à se servir des semences de chanvre, pour préparer des boissons émulsives. Linnée est du très-petit nombre des écrivains qui aient fait mention de la propriété narcotique, ou, comme il le dit, *phantastique* du chanvre. Ce dernier effet n'aurait-il donc été que soupçonné par les médecins, et la vertu médicamenteuse de ce végétal doit-elle se fonder exclusivement sur des qualités qui devraient le placer parmi les plantes purement adoucissantes ou émulsives, comme l'enseignent la plupart des auteurs de matière médicale?

Nous ne connaissons aucune préparation de chanvre analogue à celle dont nous venons de parler. Cette plante, en Europe, diffère peut-être assez de celle usitée par les Indiens, les Persans et les Turcs, pour que nous ne puissions pas en obtenir les mêmes résultats. Cependant, nous tirons de l'alcool des différens végétaux, et même de différens grains; le chanvre mérite l'attention des chimistes, nous les invitons à s'assurer, par l'analyse et par différens essais, des principes qu'on peut en extraire, et des préparations qu'il peut fournir.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE ET AUTRES;

NOUVELLES MÉDICALES ET SCIENTIFIQUES.

A. *Anatomie. — Physiologie.*

L'homme le plus monstrueux des trois royaumes de la grande Bretagne, et peut-être du monde entier, vient de mourir à l'âge de 40 ans; il pesait 739 livres. On a construit son cercueil sur deux essieux et quatre roues. Il a fallu pour sa confection cent douze pieds de planche. Sa longueur était de six pieds quatre pouces, sur quatre pieds quatre pouces de large, et deux pieds six pouces de profondeur. Les exemples de ce genre ne sont pas rares en Angleterre; on en trouve aussi beaucoup en Hollande, en Flandre, et plusieurs à Paris. Un épicier, mort à Malden, à l'âge de 30 ans, pesait six cent seize livres; on prétend que son ventre avait sept pieds de circonférence, et qu'il pouvait entrer sept hommes dans son habit. En 1772, le nommé Philippe Mussen, homme du volume le plus énorme, mourut dans le comté de Montmouth. Un boucher de la province d'Essex, succomba à Londres en 1755, à l'âge de 39 ans, pesant quatre cent quatre-vingts livres. Peut-être regardera-t-on comme plus étonnant encore l'enfant que *Linnée* dit avoir vu à Amsterdam : il pesait cinq cents livres, ce qui pouvait bien dépendre de ce que la mère, hors d'état de l'allaiter et de lui acheter du lait, l'avait nourri de bierre douce.

La galerie des collections anatomiques de la faculté de médecine de Paris, renferme le modèle en plâtre d'une cuisinière morte à l'Hôtel-Dieu de Paris, il y a quelques années, dont le poids et le volume étaient ex-

traordinaires, et donnaient à tout le corps un aspect hideux; elle pesait cinq cents livres.

Les exemples d'une excessive obésité ne sont pas rares; divers auteurs en rapportent un grand nombre de cas. Cette condition, qu'on pourrait regarder jusqu'à un certain point comme vraiment pathologique, est le partage de certaines circonstances plus ou moins variables, isolées ou réunies, appartenant ou à l'individu ou aux choses qui l'entourent.

En général il y plus de femmes d'un embonpoint, d'un volume et d'un poids excessifs, que d'hommes.

Il est certains tempéramens, certaines constitutions qui semblent plus particulièrement voués à une grande obésité. Les constitutions un peu faibles, un peu lâches, les tempéramens lymphatiques, lymphatico sanguins, y sont plus exposés, sur-tout quand il se réunit à une pareille prédisposition, quelque cause occasionnelle.

B. *Thérapeutique Médicale.*

M. Mettemberg, officier de santé, possesseur d'une eau appelée *Quintessence anti-psorique*, désirait, depuis long-tems, en fournir les hôpitaux militaires; cette eau, dite *infaillible*, n'aurait pas seulement eu la propriété de guérir la gale simple, invétérée, compliquée, etc.; mais elle eut encore offert l'avantage de préserver de cette maladie, et de faire reparaître la gale mal traitée et répercutée. Combien M. Mettemberg eut pu se féliciter d'une découverte aussi utile, si l'expérience l'avait confirmée.

Pour fournir à M. Mettemberg les moyens d'agir et de donner des preuves de ce qu'il avançait, on lui a confié, à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, sous les yeux de six commissaires, dont deux membres de l'Ins-

titut, des soldats galeux reconnus tels par lui et MM. les commissaires.

Première Série d'expériences.

Cette série comprend onze malades, dont quatre attaqués de gale simple; trois d'une gale récente, mais plus prononcée; trois autres d'une gale plus ancienne, et présentant un plus grand nombre de boutons de l'espèce dite humide; enfin, le onzième offrant une gale assez forte et de nombreux boutons, dont plusieurs miliaires, groupés sur les bras.

Aucun de ces malades n'avait été traité pour cette affection psorique.

M. Mettemberg fit lotionner les malades devant lui et sous les yeux du médecin, du chirurgien et du pharmacien en chef de l'hôpital, accompagnés de MM. les commissaires. Chaque lotion se faisait sur tout le corps, à une température de 16 degrés, deux fois le jour, avec une demi-once de la quintessence unie à trois onces et demie d'eau commune, chaude. Immédiatement après la lotion du soir, on frictionnait les quatre membres exclusivement, avec deux gros de la quintessence mêlée avec six onces d'eau commune, chaude.

De cette série d'expériences, il est résulté que dix malades ont été traités sans succès; savoir sept, pendant soixante-dix jours; deux, pendant soixante trois jours; et un, pendant cinquante cinq jours; un seul a été guéri après cinquante jours de traitement.

L'usage de la liqueur faisait éprouver aux malades des douleurs dans les membres, des picotemens à la peau avec insomnie, des sueurs fréquentes, des éruptions continuelles sous forme inflammatoire; enfin, des signes d'irritation aux gencives, aux glandes salivaires et aux intestins.

Deuxième Série d'expériences.

Les gales anciennes, invétérées, compliquées, devant céder à la quintessence, on confia à M. Mettemberg deux malades; le premier avait une gale ancienne, un bubon syphilitique ulcéré à l'aîne gauche, et quelques pustules sur le corps; depuis trois mois on le traitait de sa vérole avec les sudorifiques et la solution de muriate sur-oxigéné de mercure : il avait été frotté irrégulièrement, et sans suite, avec la pommade de soufre, pendant six semaines.

Le second malade portait une dartre suppurante sur le bout et l'aréole du sein gauche; il déclarait avoir cette dartre depuis huit mois, époque où il avait été traité et guéri d'une gale assez forte; mais depuis, il avait encore contracté la gale à la caserne, il avait été traité par le chirurgien-major du régiment : on le présenta à M. Mettemberg qui n'hésita pas à regarder la dartre comme *psorique;* il n'avait aucun bouton, aussi cet officier de santé se flattait-il de guérir la dartre en faisant reparaître la gale; mais, bien loin de réussir, malgré l'application, sur les deux malades, de la liqueur pure et à fortes doses, pendant trente-trois jours, on n'a observé aucun résultat avantageux, et ces lotions ont été accompagnées de symptômes fâcheux, comme douleurs dans les membres, irritation à la peau, cuissons vives, agitation et insomnie.

Troisième Série d'expériences.

Enfin, la quintessence préservait, selon M. Mettemberg, de la gale, et faisait reparaître celle répercutée sur un organe quelconque; le soufre, selon lui, n'était qu'un médicament répercussif. On s'empressa de confier à M. Mettemberg le malade qu'il avait guéri de la gale, très-simple, après cinquante jours de traite-

ment, et qui faisait partie des onze malades cités dans la première série d'expériences ; de plus, quatre militaires qui avaient été guéris de la gale par l'usage du soufre, seul moyen employé avec succès au Val-de-Grâce.

Voici les résultats du traitement : Malgré les lotions multipliées faites au militaire guéri de la gale, il n'en a pas moins contracté cette maladie en moins de cinq jours, en l'exposant au contact immédiat du vice psorique, au moyen du linge et de fournitures ayant servi aux galeux, et ce militaire, atteint de cette seconde gale, a été traité en vain pendant quinze jours par les lotions ; il a de plus éprouvé les symptômes fâcheux qui en accompagnent l'administration.

Enfin, M. Mettemberg n'a jamais pu faire reparaître la gale guérie par le soufre, et les quatre militaires soumis aux lotions, ont été tourmentés de picotemens, de douleurs dans les membres, de cuissons vives, de coliques et de dévoiemens.

Résumé.

Il est facile d'apercevoir, d'après ces expériences, combien on doit se garder d'accorder quelque confiance à la liqueur dite *anti-psorique*. Les arcanes nombreux dont on nous inonde sans cesse, n'ont de mérite que celui que leur donne l'aveugle crédulité du vulgaire ; M. Mettemberg doit se féliciter d'avoir expérimenté sous des yeux impartiaux et sévères qui lui ont démontré sans réplique, que sa quintessence possédait peu les vertus *curative*, *préservative* et *indicative* qu'il lui attribue, et que son usage, loin d'être, comme il le dit, *indifférent*, *simple*, *sain*, *facile*, *sans inconvénient* et *sans danger*, peut au contraire amener tous les accidens attachés aux préparations mercurielles administrées sans mesure et sans nécessité.

L'analyse de la *quintessence anti-psorique* de Mettemberg, avait déjà occupé plusieurs chimistes, *Mandel* à Nancy, et *Lartigues* à Bordeaux; mais il appartenait à M. Vauquelin, de lever tous les doutes par l'analyse la plus scrupuleuse, et faite avec le tact et le soin qui n'appartiennent qu'à ce professeur; il a trouvé dans une pinte de cette liqueur, les substances suivantes :

Muriate sur-oxigéné de mercure	un gros.
Nitrate de potasse	un gros.
Alcohol aromatique	une once.

C. *Histoire naturelle.*

Nous copierons l'article suivant, tel qu'il a été inséré, le 7 Août dernier, dans le Journal de Paris :

« On parle d'un serpent monstrueux et d'une espèce » inconnue, qui a paru dans la commune de Bernin, » arrondissement de Grenoble. Il est sorti, dit-on, de » l'Isère, le 14 du mois de Juillet, et s'est dirigé » vers les montagnes. Personne n'a vu cet animal ex- » traordinaire ; mais ses traces ont été suivies, et sont » très-bien marquées dans un espace de plus de trois » mille mètres. »

On ne peut rien dire sur la nature de cet animal que personne n'a vu ; mais, comme il est vrai qu'à des époques différentes, et en différens lieux, il a paru tout à coup des êtres extraordinaires et plus ou moins dangereux, le naturaliste et le physiologiste sont intéressés à connaître l'infidélité ou l'exactitude des récits que la crédulité et les terreurs populaires répandent au loin sur l'apparition de ces *prétendus* monstres. Qui n'a point entendu parler de l'histoire si répandue de la Bête du Gévaudan ? Quoique la fable du serpent Python ne soit probablement qu'une allégorie, ceux qui prendront la

mythologie à la lettre, pourront croire que cet animal est né en effet du limon de la terre, après le déluge de Deucalion. Une étude plus scrupuleuse des lois naturelles, ne permet plus aujourd'hui de supposer que des êtres nouveaux, plus ou moins bizarres, puissent tout à coup sortir du sein des eaux, de la fange, ou des matières végétales et animales qui se décomposent et se pourrissent. Il y a plus d'intervalle entre la mort et la vie. Nous ne remonterons pas ici jusqu'à l'origine des êtres, et nous ne prendrons pas parti entre les deux systèmes de l'emboîtement, de la dissémination, etc. Mais en nous renfermant dans les idées les plus simples et les plus positives sur cette matière délicate, nous dirons que tout ce qui a Vie, Animaux et même Végétaux, paraît se reproduire par des organes propres et de sexe différent. L'hermaphrodisme est très-commun parmi les végétaux, beaucoup plus rare parmi les animaux, et nous ne connaissons, à bien dire, aucun de ces derniers, dont le développement physique soit un peu considérable, qui réunisse les deux sexes, et soit susceptible de se reproduire par lui-même. D'où viendraient donc ces êtres singuliers qu'on croit ne point appartenir à ceux qui sont connus, et que le vulgaire regarde comme des monstres, comme des enfans du hasard, ou des instrumens de la vengeance céleste ? Le serpent dont il est ici question, s'il existe, suppose deux êtres de sexe différent qui lui auront donné naissance ; il peut venir de loin, il peut avoir acquis un développement prodigieux, mais il ne peut être seul de son espèce. Parmi les animaux, quelques espèces se perdent ou sont détruites, mais il ne paraît pas qu'il s'en forme de nouvelles. Si cet animal tombe un jour en la puissance de l'homme, sa nature ne restera pas inconnue ; les lumières sont aujourd'hui trop répandues, pour qu'on ne s'empresse pas de recueillir et de transmettre à ce sujet les notions les plus positives.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Dans la séance de la Société Médicale d'Emulation, du 19 Juillet 1809, il a été reçu, parmi beaucoup d'autres ouvrages, une Observation de M. Vallot, correspondant à Dijon, sur le croup, dont le docteur Lacombe fera le rapport ;

Une Observation du docteur Souchotte, chirurgien de l'artillerie de la garde, correspondant à La Fère, sur une affection organique du cœur, de l'estomac et des intestins ;

Un Mémoire de M. Pittaro, docteur en médecine de l'Université de Naples, membre résident, intitulé : *Considérations sur le Tarentisme et sur la Tarentule de la Pouille*, avec une planche très-bien gravée ; il en a été donné lecture. Après quelques considérations générales, l'auteur examine rapidement la Pouille et ses habitans, il donne la description de la Tarentule ; il décrit avec détail les accidens produits par la piqûre de cet insecte, il rappelle les phénomènes du Tarentisme, et relate les opinions connues sur ce sujet; il donne une histoire particulière qu'il a recueillie lui-même, et qui fournit l'exemple des grands avantages du traitement tonique qui a été appliqué dans ce cas. L'éthiologie de cette singulière affection, est exposée avec beaucoup de détails, etc.

Notre société vient de perdre un de ses correspondans les plus illustres et les plus laborieux, dans la personne de Jean Sennebier, ministre du Saint-Evangile, bibliothécaire à Genève, correspondant de la troisième classe de l'Institut, et membre de plusieurs Académies. Ce savant, non moins recommandable par ses vertus que par l'universalité de ses connaissances, était affligé d'un rhumatisme aigu, qui a rendu nécessaire l'amputation du

bras gauche ; il n'a survécu que vingt jours à cette opération douloureuse qu'il avait supportée avec courage. Il a terminé sa carrière à l'âge de soixante-sept ans, le 22 Juillet dernier. Compatriote et fidelle ami de Saussure, il a, comme lui, enrichi, pendant long-tems, la physique et l'histoire naturelle de plusieurs ouvrages intéressans. Ces expériences nombreuses sur les gaz, et principalement sur l'oxigène ; les travaux importans qu'il a entrepris avec Spallanzani, sur diverses branches de l'histoire naturelle ; la publication qu'il a faite de la plupart des écrits de ce célèbre naturaliste, avec lequel il resta toujours étroitement lié, doivent le faire ranger parmi les savans de l'Europe, qui, de nos jours, ont le plus servi la science. Soigneux et attentif observateur, il a écrit sur l'*Art d'observer* un ouvrage, qui lui a mérité une couronne académique ; conservateur des 40,000 volumes qui forment la belle bibliothèque de Genève, il n'a cessé d'enrichir, par ses œuvres, ce magnifique dépôt, si honorable pour l'esprit humain. Toutes les langues savantes, et la plupart des langues modernes, lui étaient familières. Appliqué sans cesse au travail le plus assidu, il ne se livrait guère aux délassemens et aux plaisirs à la fois agréables et nécessaires que ses relations et l'état de sa fortune lui permettaient.

Chéri par sa douceur et son extrême bienveillance, ainsi que par l'amabilité simple et naturelle de son caractère, il se complaisait sur-tout à aider de ses conseils les jeunes littérateurs et les jeunes amis des sciences qui le consultaient et lui accordaient leur confiance. Beaucoup d'entr'eux lui sont redevables de leur ardeur pour l'étude, et de leurs succès distingués. Sa modestie était aussi grande que ses lumières ; ses travaux et ses vertus le feront long-tems regretter par tous les savans et les gens de bien.

Dans une notice plus étendue, nous donnerons des détails circonstanciés, sur la vie et les travaux de

ce savant illustre, dont l'éloge historique ne tardera pas de retentir dans toutes les Académies.

La maladie qui a entraîné la mort de M. Sennebier, doit fixer d'autant plus l'attention des médecins, qu'elle est plus fréquente parmi nous ; il faut qu'elle se soit montrée avec des symptômes bien atroces, pour avoir déterminé, sur un homme aussi intéressant et d'un âge très avancé, une opération aussi grave que l'amputation d'un membre. Nous reviendrons sur cet objet lorsque nous connaîtrons, avec plus de détails, les circonstances qui ont accompagné la mort de cet homme célèbre.

Nous avons encore à regretter la perte de l'un de nos membres les plus zélés; M. *Martinet*, âgé de 58 ans, docteur en médecine de la faculté de Paris, résident à Plombières, où il était médecin-inspecteur des Eaux minérales, a succombé à une fièvre maligne dans le mois de Juin. Sa vie a été continuellement occupée à recueillir les résultats pratiques concernant les eaux, dont les vertus et la célébrité attirent annuellement un grand concours de malades. Il n'est personne qui n'ait eu à se louer des soins affectueux et éclairés de ce médecin. On n'ignore pas que d'augustes personnages l'ont honoré d'une confiance et d'une estime particulières. Il laisse aux médecins qui lui succèderont un grand exemple à suivre, pour l'intérêt de la science et de l'humanité. Il a eu soin, chaque année, de publier, en forme de Journal, et dans un Traité *ex professo*, des détails précieux sur les propriétés et les effets des eaux de Plombières : jamais il n'a manqué de se montrer aussi instruit qu'impartial; il avait acquis une grande habitude du pronostic dans les maladies chroniques.

Nous avons de lui dans ce Bulletin, un dernier Mémoire inséré au N.° de Mai 1809. Ce travail, dont il a d'ailleurs été porté un jugement spécial, offre l'empreinte d'une clinique raisonnée. Nous nous félicitons d'autant plus d'en avoir fait l'insertion, que la lecture ne peut en être que fort utile aux praticiens.

ANATOMIE PATHOLOGIQUE.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE,

Présentant une Maladie des principaux organes de la circulation;

Par Hippolite T. F. F. Letulle, *chirurgien de la Marine à Lorient, correspondant de la Société Médicale d'Emulation de Paris.*

Un forçat mourut subitement à l'hospice du Bagne, au port de l'Orient, le 11 Avril 1809. Ayant été chargé d'examiner ce cadavre, je procédai à l'ouverture des différentes cavités du corps, qui ont présenté les résultats suivans : infiltration générale du système veineux, face bouffie, lèvres, joues et nez bleuâtres, violets et livides; beaucoup de sang très-noir s'échappait par le nez et la bouche. En procédant à l'ouverture du crâne, j'ai aperçu le sinus longitudinal supérieur gorgé de sang, les vaisseaux encéphaliques également remplis de ce fluide, les ventricules latéraux en contenaient une grande quantité; tous les autres sinus, ainsi que le cervelet, étaient dans le même état que ces dernières parties.

J'ai passé ensuite à l'examen de la poitrine, où j'ai trouvé une infiltration séreuse remplissant sa cavité; les poumons m'ont paru être dans leur état naturel; ensuite, j'ai dirigé mes

recherches vers l'organe principal de la circulation : le péricarde était extrêmement tendu, et paraissait contenir un fluide. L'ouverture de ce sac membraneux a laissé échapper une grande quantité de sang noir ; ce premier aperçu m'a fait justement présumer un déchirement d'un des principaux vaisseaux de la circulation. Après avoir absorbé ce liquide de la cavité du péricarde, j'ai reconnu des adhérences de sa face interne avec la face externe du cœur : ce dernier avait éprouvé un changement de forme bien remarquable dans toute sa surface, et plus particulièrement vers son sommet où il se trouvait applati ; cet organe avait considérablement perdu de sa grosseur ordinaire. En voulant examiner les principaux vaisseaux qui partent de sa base, j'ai été surpris de trouver un si grand amincissement dans leurs parois, qu'à mon toucher elles se sont déchirées ; j'ai également remarqué la rupture d'une des veines pulmonaires droites, à son entrée dans l'oreillette gauche, ce qui m'a fait présumer que c'était l'ouverture qui avait donné issue au sang dont j'ai parlé plus haut. J'ai enlevé le cœur pour examiner sa structure interne, qui m'a présenté plusieurs points d'ulcération. Sa base et le reste de sa substance étaient lardacés ; le ventricule gauche était plus petit que dans l'état ordinaire, le droit n'offrait rien de particulier.

J'ai passé ensuite à l'examen de la cavité abdominale, où j'ai trouvé un épanchement considérable d'un liquide séreux, semblable à celui contenu dans la cavité thorachique.

Les organes de la digestion, ainsi que les autres contenus dans cette dernière cavité, n'offraient rien de particulier.

Les seuls renseignemens que j'ai pu me procurer sur ce sujet; c'est qu'il était dans la salle des fièvreux depuis peu de jours; je regrette beaucoup de n'avoir pas suivi et observé cet intéressant malade.

Ce fait anatomique, important par lui-même, perd beaucoup de sa valeur, parce qu'il n'est point accompagné de l'histoire de la maladie; il mérite cependant d'être consigné, et d'être rapproché des cas analogues que l'on peut connaître déjà, ou que l'on pourra connaître à l'avenir. Peut-être un jour la science sera-t-elle assez avancée pour que l'on puisse déterminer, d'après l'examen de l'altération d'un organe sur le cadavre, la maladie ainsi que les symptômes et accidens qu'a éprouvés le sujet auquel cet organe a appartenu; pour que l'on puisse, d'une autre part, prévoir et deviner presque toujours d'après l'état donné d'un malade, d'après les divers phénomènes qu'il présente, la lésion organique qui sera rencontrée à l'ouverture du corps. Les remarques que nous avons avons faites à la suite de la quatrième observation insérée dans ce numéro, doivent être consultées relativement au cas dont il s'agit ici.

R...

MEDECINE. — CHIRURGIE.

OBSERVATION SUR UNE MALADIE PRÉSUMÉE ORGANIQUE ET ORIGINELLE DU COEUR,

Par le docteur JURINE, *professeur en Anatomie, Chirurgie et Accouchemens, à Genève, correspondant de l'Institut de France, et de la Société Médicale d'Emulation.*

QUOIQUE les affections organiques du cœur et de ses annexes ne puissent recevoir que de bien faibles secours de la clinique, néanmoins il est utile de les connaître, ne fût-ce que pour noter toutes les aberrations de la nature à ce sujet, et pour ne pas les confondre avec des maladies accidentelles.

Le jeune Charles D.** est né, le 22 Avril 1798, d'une mère bien portante, âgée d'environ quarante ans, et qui a eu des enfans très-bien constitués, soit avant, soit après celui dont je parle. La grossesse de ce fils fut heureuse jusqu'au quatrième mois; mais à cette époque il survint de légères pertes sanguines, qui firent redouter une fausse couche, et qui cédèrent aux précautions réquises en pareille circonstance. L'enfant ne tarda pas à se faire sentir, et la suite de la grossesse ne présenta rien d'extraordinaire, si ce n'est de fréquentes faiblesses qu'on n'avait jamais éprouvées dans

les précédentes grossesses, et qu'on n'a pas ressenties dans celles qui lui ont succédé. L'accouchement s'est fait à terme et heureusement; l'enfant était gros, et en apparence bien portant; cependant la garde ne tarda pas à remarquer que sa respiration était assez précipitée, et qu'il était très-sujet à ces mouvemens nerveux, ou soubresauts, qu'on remarque fréquemment chez les nouveaux nés; mais ce qui la frappa le plus, fut un air d'imbécillité ou de crétinisme répandu sur son visage.

Au mois de Janvier 1799, cet enfant eut le croup, qui fut accompagné de beaucoup d'oppression et d'assoupissement, et qui se termina par une affection catharrale et bilieuse... Pendant le cours de cette maladie, qui dura six semaines, on eut recours plusieurs fois aux sangsues; on appliqua des vésicatoires, et on employa fréquemment des purgatifs. Dans la convalescence, cet enfant sembla avoir gagné plus de connaissance. Il fut sevré au bout d'une année, sans être dérangé par son changement de nourriture. Peu de tems après, on le vaccina; la fièvre fut faible, et la vaccine suivit son cours ordinaire.

A l'âge de trois ans il eut encore le croup, qui fut très-alarmant par l'intensité de la fièvre et de la dyspnée. On combattit ces symptômes par les mêmes moyens, et on observa que l'effet des sangsues procurait toujours un amen-

dement remarquable dans la fièvre et l'oppression.

Pendant les trois premières années de la vie de cet enfant, ses facultés intellectuelles et corporelles se développèrent fort peu ; il conservait son air d'imbécillité ; sa lèvre inférieure était pendante, ses yeux ne s'ouvraient qu'à moitié ; il ne pouvait articuler que difficilement quelques syllabes, et il était trop faible pour pouvoir se soutenir sur ses jambes. Son sommeil était toujours inquiet et agité ; et lorsqu'il était réveillé, il renversait sa tête en arrière, comme s'il eût senti le besoin d'alonger le cou pour respirer plus aisément ; toutes les fois qu'il avait un petit rhume, ce besoin devenait impérieux, et se convertissait en une véritable orthopnée.

Pour remédier à cette faiblesse, on employa divers remèdes toniques, mais sans beaucoup de succès ; on essaya même les bains froids par immersion, qu'on fut forcé d'abandonner à cause de l'effroi et de l'oppression qu'ils causaient à ce malade.

Au printems de 1803, cet enfant s'est fortifié d'une manière très-sensible ; il a montré plus d'intelligence ; il a manifesté de la gaieté et du chagrin ; ses larmes ont commencé à couler, et il a parlé à peu près aussi bien qu'un autre enfant de son âge.

Au mois de Novembre de la même année,

ses parens ayant remarqué qu'il avait le côté droit de la poitrine plus élevé que le gauche, et craignant que cela ne fût l'indice d'une déviation de la colonne vertébrale, eurent recours à mes conseils et me firent demander. Voici quel fut le résultat de mon examen.

Je trouvai l'épine dorsale dans sa rectitude naturelle; les épaules très-bien placées et un peu arrondies; la cinquième et la sixième côtes du côté droit, notablement soulevées dans l'endroit de leur insertion cartilagineuse au sternum, et dans l'intervalle qui les sépare; je vis et je sentis de fortes pulsations, comme s'il y avait eu une grosse artère placée sous les tégumens et dans la direction des muscles intercostaux; ces pulsations s'apercevaient depuis la marge du sternum, jusqu'à deux pouces au-delà; le cœur, dans sa place naturelle, battant cent soixante-seize pulsations par minute, mais de manière qu'une pulsation forte alternait toujours avec une faible, qui cependant était bien distincte : en touchant le creux de l'estomac, où l'on voyait aussi les battemens du cœur, on ne pouvait plus y distinguer que quatre-vingt-douze pulsations par minute. Les artères radiales et les crurales, à leur base, n'offrant qu'un fourmillement incalculable, de sorte qu'il aurait été impossible d'en compter les pulsations; celles des carotides et des humérales, étaient un peu plus dis-

tinctes, cependant il n'y avait aucune comparaison à faire entre ces pulsations artérielles et la netteté de celles d'un autre individu. Pour en donner une juste idée, je dirai qu'en y prêtant la plus grande attention, on parvenait à s'assurer qu'elles ne participaient pas de la double pulsation du cœur, Le visage était habituellement haut en couleur, sur-tout dans des momens d'exercice, sans cependant devenir violet, comme dans la maladie bleue; la respiration restait toujours un peu entravée, même dans le repos: néanmoins l'enfant pouvait monter un escalier sans avoir trop d'oppression; enfin, le développement physique était moindre que celui d'un enfant de son âge.

Je me contenterai de l'exposé que je viens de faire, sans disserter sur la nature du vice organique de ce cœur et de ses dépendances, et sans chercher à vouloir expliquer l'influence de ce vice sur tout le système artériel.

La Société médicale a écouté, avec beaucoup d'intérêt, l'observation de M. Jurine. Quoique l'époque ne soit pas encore venue de vérifier, par l'autopsie, le vice intérieur qui est à présumer, les détails du fait actuel n'en sont pas moins importans. L'auteur nous a donné lieu de songer à ce qu'on a appelé la maladie *bleue :* nous entrevoyons ici quelque analogie quant au principe morbifique, telle-

ment que nous serions portés à rejeter la dénomination de maladie *bleue*, depuis que l'anatomie médicale a procuré assez de lumières sur la véritable source du changement de couleur de la peau, lequel a aussi ses variétés. Ajoutons que dans la plupart des exemples de cette affection mieux observée depuis la fin de l'autre siècle, on remarque, comme dans le cas décrit par M. Jurine, le physique peu développé, l'air d'imbécillité, l'aspect du crétinisme, etc. Toutes ces circonstances confirment l'analogie; et en outre, le vice organique originel a été presque constamment démontré.

M. Jurine conjecture chez le malade dont il est ici question, une maladie organique du cœur, et tout se réunit pour établir la justesse de son diagnostic. Nous observerons néanmoins, que dans l'exposition des symptômes, rien n'isole cette affection de celles qui peuvent intéresser les vaisseaux principaux à leur départ de l'organe central de la circulation. Nous ajouterons, que les affections du cœur ou des principaux vaisseaux, peuvent être d'une nature très-différente, anevrismatiques, polypeuses, dépendantes même de quelques points d'ossification, etc., etc. Dans des maladies qui se lient si intimément, jusqu'au point de pouvoir se confondre, l'autopsie peut seule lever toutes les incertitudes.

R...

OBSERVATION

POUR SERVIR A L'HISTOIRE DE L'AFFECTION CONNUE SOUS LE NOM DE MALADIE BLEUE,

Par le docteur PALOIS, *médecin de la faculté de Paris, membre du jury de Médecine du département de la Loire-Inférieure, correspondant de la Société Médicale d'Emulation de Paris, à Nantes.*

JE fus appelé, il y a environ six ans, pour voir un enfant alors âgé de quatre ans et demi, qui portait au côté droit du scrotum, une tumeur assez considérable, que je reconnus être une hydrocèle congéniale : je prescrivis des topiques résolutifs et fis appliquer un suspensoir. Cet enfant toussait beaucoup et était très-oppressé; sa face colorée en rouge foncé, était bouffie, ses lèvres injectées et livides. Peu de jours après sa naissance, on s'était aperçu qu'il respirait avec beaucoup de peine, sur-tout en tetant; que sa face se gonflait et devenait très-rouge, qu'elle reprenait, par le repos, sa teinte naturelle. Sa dentition avait été tardive et lente, cependant elle s'était faite sans aucun accident grave. L'enfant était assez grand pour son âge, mais grêle et maigre; il avait la peau fine et blanche, les cheveux blonds et les yeux bleus, le ventre un peu gros, la poitrine rétrécie su-

périeurement et un peu élargie, et soulevée à sa base; les pieds et les mains toujours froids et livides, les doigts et les orteils longs et grêles, offraient à leur extrémité une sorte de renflement avec molesse; les ongles étaient violets et presque noirs.

Je résolus d'observer attentivement cet enfant, et de suivre les progrès de cette affection singulière que je n'avais encore jamais vue. En avançant en âge, le petit malade est devenu de plus en plus oppressé; sa respiration courte et bruyante semblait prête à s'arrêter au moindre mouvement. Les battemens du cœur très-violens et tumultueux, étaient facilement visibles; pour peu qu'il fît froid, il ne pouvait quitter le coin du feu. J'ai observé que son oppression était beaucoup plus fatigante, et la coloration de la peau plus foncée et plus livide dans les tems très-chauds et très-froids; les températures moyennes lui convenaient beaucoup mieux; il était fréquemment tourmenté par la toux, sans jamais expectorer naturellement. Assez gai, il aurait désiré s'amuser avec les enfans de son âge; mais l'extrême difficulté qu'il éprouvait à se mouvoir, et la suffocation dont il était menacé, l'empêchaient de partager leurs jeux, et le rendaient sombre et de mauvaise humeur; il mangeait peu, et préférait à tout autre aliment les poires et les pommes, les noix et les châtaignes; il avait très-

souvent un flux de ventre séreux assez considérable, qui paraissait le soulager pendant quelques jours, mais qui épuisait sensiblement ses forces. Il y a environ six mois que son ventre commença à grossir; je trouvai bientôt après de la fluctuation; les membres maigrissaient, l'appétit se perdit entièrement, le flux de ventre augmenta et devint sanguinolent; l'oppression et les autres accidens s'aggravèrent au point, qu'après une agonie de plus de vingt-quatre heures, le malheureux enfant expira le 6 Juillet de cette même année (1809), vers trois heures du matin.

Autopsie cadavérique.

Dans l'après-midi du même jour, je me rendis à son domicile, avec MM. *Bacque*, chirurgien distingué, et *Poullet Dupare*, docteur de la faculté de médecine de Paris, pour ouvrir le corps, et nous assurer de l'état des principaux organes de la circulation.

Le cadavre était émacié; la face, le dos, les épaules et les fesses, étaient parsemés de taches livides; il avait coulé par le nez beaucoup de sang très-noir et fluide; l'abdomen était distendu, et la base de la poitrine soulevée.

La cavité thoracique contenait beaucoup de fluide séreux, quoique le diaphragmes fût très-remonté; les poumons rapetissés et tubercu-

leux, étaient adhérens par leurs faces latérales et postérieures à la plèvre correspondante; le pericarde distendu, contenait aussi de la sérosité; le cœur, d'un volume considérable, était placé presque transversalement, l'oreillette droite excessivement dilatée, la gauche très-petite et contractée, les veines qui aboutissent à l'une et à l'autre oreillette, dans l'état naturel. Les ventricules paraissaient d'égale dimension; l'aorte, d'un calibre extraordinaire à son origine, sortait de la base du cœur plus en devant et à droite qu'on ne l'observe ordinairement; l'artère pulmonaire, au contraire, beaucoup plus petite qu'elle n'aurait dû être, naissait directement au-devant de l'origine de l'aorte, vis-à-vis et un peu à droite de la cloison ou *septum* des ventricules. Ayant ouvert, suivant sa plus grande dimension, l'oreillette droite, qui contenait une grande quantité de sang noir et coagulé, nous avons trouvé la fosse ovale, ou de *botal*, très-large et très-profonde, garnie d'un tissu membraneux percé de plusieurs trous, établissant une communication directe avec l'oreillette gauche; celle-ci n'offrait rien de remarquable. Le ventricule droit ayant été ouvert parallèlement à son axe, nous présenta à sa base une ouverture considérable conduisant dans l'aorte; un peu au-dessus, en devant et à gauche de cette ouverture, une autre beaucoup plus petite et garnie

de deux lèvres calleuses, dirigées obliquement d'avant en arrière, s'abouchant dans l'artère pulmonaire. La valvule tricuspide était épaissie, et comme calleuse à son bord libre.

L'ouverture du ventricule gauche, nous a fait voir les valvules mîtrales dans l'état naturel, à quelques duretés près; l'ouverture aortique très-considérable, et placée près de la cloison, ou *septum*, des ventricules, qui était interrompue et comme échancrée à la partie supérieure, établissant de cette manière une libre communication entre les deux ventricules; les valvules sygmoïdes de l'aorte dans l'état absolument naturel. L'artère pulmonaire n'avait que deux valvules placées transversalement, une antérieure et l'autre postérieure, très-larges, formant entr'elles et le calibre de l'artère, deux culs-de-sac très-profonds.

L'abdomen contenait une grande quantité de fluide séreux; l'estomac et l'intestin étaient rétrécis, leurs vaisseaux sanguins fortement injectés, le foie très-volumineux et de couleur bleue d'ardoise.

Tels sont les principaux phénomènes que nous a présentés l'ouverture du cadavre. Dans l'histoire de cette affection singulière, je me suis borné à la simple exposition des faits : j'ai pensé que cette observation pouvait offrir quelqu'intérêt, et étant ajoutée à celles de

Morgagni (1), de Sandifort (2), de Jurine (3), de Baillie (4), et particulièrement à celles si bien décrites par M. Cailliot, professeur de la faculté de médecine de Strasbourg, servir à faire encore mieux connaître la maladie.

Note du Rédacteur.

Nul doute que la maladie bleue ne procède le plus souvent d'une lésion organique originelle du cœur; ce fait et plusieurs autres, servent à confirmer que le désordre essentiel consiste dans une communication contre nature, entre des cavités qui doivent rester isolées, afin de mieux correspondre à la double circulation de laquelle dépend l'hématose des animaux à sang chaud. Dans l'enfant dont il s'agit, le vice de conformation et ses effets, suggèrent en quelque sorte l'idée d'un seul ventricule, à l'instar des animaux à sang froid. Amené des principaux troncs veineux, le sang a toujours dû refluer confusément, et pour la plus grande partie, vers l'aorte, sans que les poumons aient pu recevoir leur partage; et on les a trouvés flétris, rapetissés, adhérens et tuberculeux. Le froid continuel des pieds et des mains, indique

---

(1) *De sedibus et causis morborum.*

(2) Observations anatomiques.

(3) Mémoire sur l'Eudiométrie, dans le dernier volume des Mémoires de la Société royale de médecine.

(4) Traité d'Anatomie pathologique.

une moindre somme de chaleur vitale, résultant d'une aussi grande inperfection de l'hématose, et une telle infirmité rentre dans l'ordre des maladies organiques. Plus ces faits se multiplient et sont attentivement observés, plus ils démontrent la fatalité du pronostic, et l'insuffisance des secours de l'art.

Mais il importe beaucoup d'assigner la place qui convient à ce genre d'affection, dans un cadre nosographique, et de lui donner un nom approprié à sa nature. Nous pensons que les nosologistes doivent chercher à donner une nouvelle dénomination à la maladie bleue. Les noms des maladies, uniquement fondées sur la coloration particulière de la peau, nous paraissent d'autant plus défectueuses, qu'elles ne nous apprennent rien sur la nature propre de ces maladies, et en ce sens elles ne sont vraiment pas médicales. Que signifient ces expressions de maladie bleue, fièvre jaune, fièvre rouge, fièvre scarlatine, etc.? Que retracent elles à l'idée du médecin? Elles sont tout au plus admissibles dans le langage ordinaire, mais elles ne doivent point entrer dans un système méthodique de nomenclature médicale. On sait aujourd'hui, par l'autopsie cadavérique, d'où dépend la coloration en bleu, de la peau, dans la maladie dont il est ici question, et il serait possible de la caractériser d'une manière assez précise, en la dénommant d'après les changemens anatomiques et physiologiques qui la constituent; ainsi, au lieu de *maladie bleue*, on pourrait dire : maladie par sur-hydrogénation du sang, ou plutôt par confusion du sang rouge et du sang noir, c'est-à dire du sang artériel et du sang veineux, ou *dis hématose*.

OBSERVATION

D'UNE MALADIE AVEC COLORATION DE LA PEAU EN BLEU ;

Par les docteurs GILBERT, MARC et TARTRA.

Mademoiselle Rosalie L..., âgée de trente-trois ans, originaire de Sellières, départ. du Jura, d'un tempérament lymphatico-nerveux, d'une constitution assez faible, d'une taille élevée, mais mince et svelte, ayant les cheveux châtains, est née de parens bien portans, et a des frères et des sœurs qui ont toujours joui d'une bonne santé. Réglée à vingt-un ans, elle a atteint sa trentième année sans aucun dérangement physique notable, et sans avoir éprouvé de maladie déterminée. A cette dernière époque, il y a près de trois ans, elle eut beaucoup de chagrins, et fut poursuivie et serrée entre deux portes, ce qui lui causa un grand effroi et supprima ses menstrues qu'elle avait alors, et qui n'ont jamais reparu depuis, quoiqu'elles aient été provoquées par les secours de l'art. Leur durée habituelle était de cinq jours. Depuis l'origine de cette amenorrhée complète, cette demoiselle a éprouvé habituellement une petite toux nerveuse et sèche, beaucoup plus forte la nuit que le jour ; elle a craché

quelquefois du sang, et a eu presque toujours la respiration pénible.

L'oppression est sur-tout considérable lorsque cette femme monte un escalier ; elle est obligée d'avoir la tête très-élevée dans son lit, et de se coucher du côté gauche ; les battemens du cœur sont devenus très-prononcés, et des palpitations fortes et tumultueuses se sont développées au moindre mouvement, au moindre exercice un peu violent; le pouls est petit, serré et nerveux. Elle s'aperçut que les travaux de la cuisine, et sur-tout le voisinage du feu et des fourneaux, lui étaient contraires; l'appétit et le sommeil ne se sont pas dérangés; mais le teint insensiblement altéré, acquit bientôt, au plus léger mouvement de la malade, une couleur *bleue noirâtre*, sur toute la surface du corps, et particulièrement sur le visage et les mains.

Depuis le commencement de l'amenorrhée, c'est-à-dire depuis trois ans, la couleur bleue a toujours augmenté.

Cette femme est tombée dans une débilité et une asthénie très-marquées. Il y a environ un an qu'elle a été atteinte d'une leucophlegmatie générale, et d'une hydropisie ascite assez développée, mais qui à la longue ont cédé aux remèdes. Il a souvent paru de très-grandes taches sur la superficie du corps; elles ont présenté d'abord une teinte rouge, puis

bleue, et ensuite noire, et vers la fin elles ont été accompagnées d'une grande démangeaison. Quelques saignemens au nez ont aussi eu lieu depuis la suppression des menstrues, et ils ont constamment soulagé la malade qui assure que le sang était très-noir.

Il a paru quelquefois un écoulement roussâtre au lieu des règles.

Assez fréquemment la surface du corps a été parsemée de taches semblables à des piqûres de puces, et qui occasionnaient un grand fourmillement.

Les pieds et les mains sont toujours frappés de froid, qui est beaucoup plus considérable quand la malade marche vîte, et lorsque la couleur bleue se prononce davantage; cette susceptibilité s'accroît de plus en plus.

La malade ne se trouve bien qu'assise et en repos; toute les fois qu'elle est debout, elle devient subitement bleue et noire, sur-tout si elle travaille et fait quelque mouvement ou quelque exercice. Sa respiration est alors très-gênée, et il lui est impossible de parler; des battemens assez forts se font sentir aussi aux parties latérales du col. Il lui serait impossible de porter le moindre fardeau; elle serait extrêmement embarrassée d'un poids de dix livres.

Cette femme éprouve souvent une congestion prononcée à la tête, qu'elle a par fois très-lourde; et alors elle voit les objets tout rou-

ges ; elle a remarqué qu'elle était plus faible et plus colorée en bleu, lorsqu'elle prenait l'air, et sur-tout en hiver.

Le docteur Marc, qui est son médecin habituel, lui a donné des soins très-assidus. L'usage de l'arnica, des martiaux, des pilules de Bacher, a été de quelqu'utilité; il y a eu des efforts marqués de menstruation.

L'application répétée des sangsues à la vulve, a procuré quelque soulagement momentané; mais sans aucun résultat essentiel, le sang était épais, visqueux et noir.

Dans les derniers tems, l'eau distillée de laurier-cerise, dont on a renommé la propriété de donner au sang une couleur rouge, a été administrée à la dose de douze, vingt à trente gouttes. Aucun effet bien appréciable de ce médicament, n'a été noté jusqu'à ce jour, si ce n'est un prurit assez prononcé aux parties sexuelles, et un effort obscur et incertain de menstruation.

Le mardi 12 Septembre courant, nous avons examiné, avec grand soin, cette malade en présence de plusieurs personnes de l'art, et nous avons constaté la plupart des circonstances qui viennent d'être exposées. Nous avons vu cette demoiselle soit en repos, soit dans divers mouvemens et exercices, la couleur bleue et même noirâtre s'est fortement manifestée à la moindre agitation, sur-tout au visage et aux mains, mais particulièrement aux paupières,

aux bords libres des lèvres, à la langue, aux gencives et à l'intérieur de la bouche. Toutes les veines nous ont paru excessivement saillantes, distendues, affaiblies et variqueuses. Les paupières étaient sur-tout parsemées de lacis de petites veines variqueuses très-remarquables, et subitement développées lors de la coloration en bleu.

Au moment où la malade faisait quelque exercice et offrait cette teinte noire, les battemens du cœur devenaient très-forts et très-tumultueux dans une grande surface; ils ne s'accordaient point avec les battemens des artères radiales, dont les pulsations étaient très-dures, et difficilement appréciables. Le froid des extrémités redoublait beaucoup en ce moment.

Le cœur, dans l'état de repos, n'a donné que quarante-huit pulsations par minute; ce qui est attribuable aux fréquentes intermittences que nous avons remarquées dans les battemens.

L'artère radiale du bras gauche battait quatre-vingt-seize fois par minute; le pouls n'a présenté aucune intermittence, mais il était petit et fourmillant. L'artère radiale du bras droit a offert les mêmes phénomènes.

Après un léger exercice, et au moment où la malade a commencé à devenir bleue, le cœur a offert cent dix-sept pulsations par mi-

nute. Elles ne se sont point fait sentir au-delà de la région où on les remarque dans l'état de santé. Aucune intermittence ne s'y est manifestée ; mais les battemens semblaient se *confondre* les uns dans les autres, de sorte qu'ils produisaient à peu près la même sensation sous le doigt, que celle qui détermine le pouls fourmillant de la radiale.

Les artères radiales explorées presqu'en même tems, battaient quatre-vingt-deux fois par minute ; on y a remarqué de fréquentes intermittences.

Il résulterait de ces faits, qu'avant l'exercice, les battemens des artères radiales se comportaient chez la malade à peu près comme ceux du cœur, après l'exercice, *et vice versa*, ou en d'autres termes, que l'exercice produit des effets sur les pulsations du cœur, en raison inverse de ceux qu'il détermine sur les battemens des radiales.

Cette observation offre, dans ses plus petits détails, beaucoup d'analogie avec un fait de coloration en bleu, de la peau, chez une fille de vingt-un ans, qui a succombé à une maladie bleue, suite d'une amenorrhée accidentelle, et dont on a examiné l'état cadavérique. Ce fait consigné dans le Journal Médical d'Edimbourg, a été rapporté dans le Journal de Littérature Médicale étrangère de Kluiskens, et mentionné, par extrait, à cause de sa rareté,

dans notre Bulletin, numéro de Juillet 1808; il est accompagné de réflexions du rédacteur.

Remarques.

Nous avons placé quelques réflexions à la suite des observations communiquées par MM. Jurine et Palois, comprises dans ce numéro même, et dans lesquelles il est question de faits analogues au sujet du présent article. Ce dernier cas différant, sous plusieurs rapports, de ceux déjà mentionés, devait nécessairement nous suggérer d'autres idées, et nous hésitons d'autant moins à les relater ici, qu'elles tendent également à éclairer l'histoire encore imparfaite de la maladie *bleue*, qui paraît avoir été inconnue des anciens, et sur laquelle on n'a commencé à écrire, d'une manière positive, que dans ces derniers tems.

Après avoir généralement établi que la maladie bleue est souvent la suite d'une affection organique, originelle et spéciale du cœur ou des gros vaisseaux, nous observons :

1.° Qu'elle peut dépendre quelquefois de plusieurs causes accidentelles très-différentes les unes des autres, et cependant présenter le caractère principal de cette maladie, c'est-à-dire la coloration de la peau en *bleu ;*

2.° Que plusieurs affections du cœur, les asphixies par strangulation, par submersion, par respiration de gaz délétères, acide car-

bonique, *plomb* des fosses d'aisances etc., entraînent le plus souvent la coloration en *bleu*, de la surface du corps et sur-tout de la face, particulièrement des paupières, du bord libre des lèvres, de la langue, des gencives, etc. Quelques autres affections pulmonaires, telles que l'hydrothorax et certains poisons, peuvent produire le même effet; on le remarque surtout dans l'empoisonnement par l'*opium* et les divers narcotiques.

3.° Que la suppression des menstrues ou ammenorrhée, peut aussi entraîner entr'autres désordres plus ou moins considérables, la maladie *bleue*, ou du moins son phénomène le plus apparent, la coloration de la peau en *bleu*. Le fait que nous venons de rapporter, et celui déjà consigné dans notre Bulletin, numéro de Juillet 1808, sont une preuve de ce que nous annonçons. Plusieurs faits analogues ont été cités dans les fastes de l'art, ou pourront l'être à l'avenir.

4.° Que la maladie *bleue*, ou la coloration de la peau *en bleu*, ne dépend pas toujours du passage immédiat du sang noir dans les gros vaisseaux qui contiennent le sang rouge, ou du mêlange illégitime et de la confusion des deux sangs *noir* et *rouge*, *veineux* et *artériel*.

5.° Que dans les maladies *bleues* originelles ou proprement dites, le sang noir arrive, de toutes les veines du corps, dans les veines caves su-

périeure et inférieure, et ensuite dans l'oreillette et ventricule droits ou pulmonaires ; passe immédiatement, soit en totalité, soit en partie, dans les oreillette et ventricule gauches, par une ou plusieurs ouvertures de communication dépendantes d'un vice de conformation originelle ; soit que le trou de Botal qui est ouvert chez le fœtus, dans l'épaisseur de la cloison qui sépare les deux oreillettes, et qui se bouche après la naissance, ou du moins devient imperméable, soit resté largement ouvert ; soit que des ouvertures collatérales ayent lieu, ou qu'il en existe dans la cloison qui sépare les deux ventricules, comme dans l'observation du docteur Palois. Le sang noir peut aussi passer immédiatement de l'artère pulmonaire dans l'aorte, sans participer à la circulation intermédiaire des poumons, lorsque le canal artériel qui existe chez le fœtus, et se ferme après la naissance, est conservé, et établit une communication directe entre les gros vaisseaux à sang noir et à sang rouge : alors la circulation se comporte comme chez les animaux qui n'ont qu'un seul cœur, c'est-à-dire un seul ventricule et une seule oreillette, et auxquels les naturalistes donnent le nom d'*animaux à sang froid*.

Dans tous ces différens cas, les poumons offrent une espèce de flétrissure, reçoivent peu de sang, et la petite circulation, ou circulation pulmonaire destinée à l'hématose, est très-

loin d'être dans la proportion convenable, avec la grande circulation, ou circulation aortique.

6.° Il existe des colorations en *bleu*, qui sont tout à fait secondaires et nullement originelles; mais qui présentent le mélange illégitime et la confusion des deux sangs, quoiqu'il n'y ait pas d'ouverture par défaut de conformation entre les deux oreillettes ou les deux ventricules, ni continuation de l'ouverture du trou de Botal après la naissance, ni communication immédiate entre les gros vaisseaux à sang noir, et les gros vaisseaux à sang rouge par le canal artériel.

Les cas dont nous parlons sont ceux de l'asphyxie, soit par strangulation, soit par submersion, soit par respiration de gaz délétères.

Alors la fonction respiratoire est supprimée, ou se fait sans profit pour le sang porté dans les poumons; et il n'y a, dans ces circonstances, ni oxigénation, ni sanguification, ou hématose.

Le sang veineux, arrivé dans les veines-caves et ensuite à l'oreillette et au ventricule droits, passe dans les poumons, et n'y profitant pas du contact et de la combinaison de l'oxigène, parce que l'air atmosphérique ou respirable n'y pénètre pas, revient par les veines pulmonaires dans l'oreillette et le ventricule à sang rouge, ou aortiques, c'est-à-dire du côté gauche; comme il est arrivé dans les cavités droites, et

est ainsi reporté, encore veineux, hydrogéné et carboné, par l'appareil artériel, dans toutes le parties du corps : ce qui entraîne la coloration en *bleu* ou en *noir*, par suite de la présence de ce sang veineux dans les artères capillaires ; état que favorise la transparence naturelle de nos parties.

Le froid des pieds, des mains, et de toute la surface du corps, est un effet constant de cette disposition. Dans les cas d'asphixie par congélation, la coloration violette et même noire du corps est très remarquable.

7.° Une autre espèce de coloration de la peau en *bleu*, tout à fait accidentelle et sans vice de conformation primitive, comme dans les maladies *bleues* proprement dites, ou originelles, nous paraît avoir lieu sans passage immédiat du sang veineux dans les artères, et dépendre de la difficulté de la respiration, causée par quelque maladie profonde des organes pulmonaires. C'est ce que nous croyons avoir lieu chez la femme qui fait le sujet de cette observation, et appartenir à celle dont l'histoire a déjà été rapportée dans notre Bulletin.

Voici le mécanisme que nous supposons avoir lieu dans cette circonstance :

Une suppression de menstrues, ou d'une évacuation sanguine habituelle quelconque, peut-être même du flux hémorroïdal, paraît devoir suffire pour amener la coloration de la peau en *bleu*. Nul doute que la masse générale

du sang ne soit alors trop forte, et n'occasionne une véritable surcharge qui doit produire quelque dommage, selon les dispositions, du reste, très-variables des sujets; l'individu se trouve faible; ses organes, et sur-tout l'appareil vasculaire sanguin, offrent peu de réaction; le système veineux, comme les veines capillaires, se relâchent et se distendent; le sang noir s'y épaissit, y devient plus hydrogéné; a une circulation languissante, lourde et difficile; tout l'appareil des veines devient noueux et variqueux; cette masse surabondante de sang est portée avec lenteur, et poussée péniblement par la force vitale affaiblie des organes propres, et même des parties adjacentes, jusque dans les veines caves supérieure et inférieure, et par elles dans l'oreillette et le ventricule droits ou pulmonaires; le défaut de réaction et d'énergie du cœur droit ou des cavités droites, qui a lieu par prédisposition, augmente en raison de l'encombrement et de la stase locale du sang noir; ce liquide est encore plus difficilement et plus lentement poussé dans les poumons, organes mous, flexibles, doués d'une énergie assez faible, et en général assez peu prononcée. Le poumon s'engoue, devient compact, sa fonction se fait imparfaitement, et offre de plus en plus un accès peu facile au sang qui lui arrive, et qui lui est apporté par une force trop insuffisante. L'oxigénation n'a lieu

qu'à peine ; une très-petite quantité de sang reçoit le contact et le profit de l'oxigène, passe dans les cavités gauches, à sang rouge ou aortiques du cœur, qui le poussent avec paresse dans les artères. Un pareil dérangement fait tous les jours des progrès; l'encombrement du sang noir augmente, une dilatation ou anévrisme passif des cavités droites du cœur a lieu ; l'engouement des poumons s'accroît, le relâchement des gros troncs veineux et des capillaires est porté à l'excès, tout l'appareil des veines devient variqueux d'une manière visible à l'œil, et le tissu des tuniques de ces vaisseaux se ramollit à un degré extraordinaire, soit universellement, soit en quelques parties ; les turgescences veineuses surviennent ainsi que les taches noires, les échymoses, les infiltrations, les épanchemens séreux, la leucophlegmatie locale ou générale, les hydropisies, et les malades touchent à une fin plus ou moins prochaine ; mais la disposition intérieure a lieu de telle manière chez certains individus, que la coloration de la peau en *bleu*, ou en *violet*, ou en *noir*, se prononce, soit généralement, soit localement. Cette coloration doit augmenter et se prononcer à un degré remarquable, si l'individu qui se trouve dans les conditions précitées, quitte le repos et fait des mouvemens plus ou moins violens. Lorsque dans un tel état la circulation vient à s'accélérer, et reçoit une nouvelle impulsion, l'encombrement du sang

noir dans les cavités droites du cœur, augmente, ne trouve aucun ressort, ni aucune réaction dans ces solides qui se distendent mécaniquement, et bientôt offrent une assez grande dilatation passive ou par faiblesse; et en termes reçus, un anévrisme *passif* du cœur droit, c'est-à-dire du ventricule et de l'oreillette pulmonaires; l'engouement du poumon fait de nouveaux progrès, et la débilitation du malade, son dépérissement, sont enfin à leur comble.

Tel est l'état que nous supposons avoir lieu dans le cas dont il s'agit, et qui s'est rencontré à l'ouverture du cadavre de la femme dont l'histoire est rapportée dans le Journal Médical d'Edimbourg.

La difficulté de respirer, la palpitation et les mouvemens tumultueux du cœur par le moindre exercice, leur discordance avec les battemens des artères; le froid de tout le corps, et sur-tout des membres, la leucophlegmatie, les épanchemens séreux dans les cavités, la débilité extrême et générale des malades, semblent assez bien motiver l'hypothèse que nous venons de hasarder. La coloration en *bleu* par la dilatation et le relâchement des veines, par leur plénitude et leur état variqueux, s'explique ainsi sans peine. Les épanchemens séreux résultant de la difficulté et de la lenteur de la circulation, du défaut de réaction des solides, se conçoivent également bien.

Peut être ce que nous venons de dire est-il applicable aux colorations en *bleu*, partielles, du visage, qui ont lieu dans les anévrismes passifs du cœur, dans l'hydrothorax, dans le scorbut et dans plusieurs autres maladies analogues.

On pourrait, jusqu'à un certain point, soupçonner une pareille disposition dans le malade qui fait le sujet de l'observation rapportée par M. *Letulle*, insérée à la tête de ce Numéro. Dans ce sujet, les veines pulmonaires se déchiraient sous les doigts, et on a trouvé une couleur bleue de tout le corps, et une inondation de sang noir dans l'intérieur qui avait occasionné la mort; mais malheureusement nous ne connaissons de ce malade que l'autopsie *cadavérique*, et peut-être la maladie dont l'auteur n'a eu nulle connaissance, a-t-elle eu une grande analogie avec les cas que nous indiquons.

De tout ceci il résulte, que si la maladie *bleue* ou la coloration de la peau en *bleu*, dépend, dans certains cas, d'un vice de conformation originelle, ou du mélange et de la confusion du sang *noir* et du sang *rouge*, le même phénomène pathologique, soit local, soit général, aussi prononcé à l'intérieur et dans l'épaisseur des viscères qu'à l'extérieur, peut aussi dériver de causes très-différentes, et appartenir à des maladies absolument distinctes, ou du moins à des espèces tout à fait séparées.

OBSERVATIONS

SUR LA LUXATION, EN ARRIÈRE, DE L'EXTRÉMITÉ SUPÉRIEURE DU RADIUS.

Par M. J. Miriel, *chirurgien entretenu de la Marine, prévôt de chirurgie au port de Brest.*

Dans un excellent Mémoire que M. Martin jeune, docteur-médecin, chirurgien en chef de l'hospice de la Charité de Lyon, vient de publier, il observe, avant d'entrer en matière, que la luxation du radius, en arrière, est un cas de chirurgie non encore suffisamment éclairci; que pour être constaté, des preuves nouvelles deviennent indispensables, parce que des auteurs recommandables prétendent qu'elle est impossible sur l'adulte, tandis que d'autres, d'une réputation non moins méritée, affirment le contraire.

Pour fixer l'opinion à ce sujet, M. Martin entre dans des détails anatomiques aussi exacts qu'intéressans, qui l'autorisent à conclure que chez les enfans, la forme des surfaces articulaires, la direction des os, la laxité et l'étendue des parties ligamenteuses qui les unissent, enfin que la faiblesse relative des muscles qui les entourent, sont autant de causes prédisposantes à la luxation du radius dans son extrémité supérieure.

Il donne sept observations qui prouvent, d'une manière bien évidente, avec qu'elle facilité cette luxation a lieu chez les enfans; puis passant en revue les différens auteurs qui ont écrit sur les maladies des os, il ne trouve dans Hippocrate et dans Bell rien de bien précis; Paré, Dessault et Bichat, nient l'existence de cette maladie; Duverney a rapporté des observations qui en expliquent obscurément le mécanisme, quoique cet auteur ait eu occasion de la remarquer sur l'adulte, et quoiqu'il en ait parfaitement indiqué les signes.

Il dit enfin, que la structure de cette articulation, chez les adultes, ne lui permet pas d'admettre à cet âge, la possibilité de cette luxation, jusqu'à ce que de nouveaux faits déposent et militent en sa faveur.

Cependant, l'existence de cette maladie à cette époque de la vie, est une vérité qui n'aurait pas dû échapper à l'observation attentive des gens de l'art.

Nommé prévôt de chirurgie à Brest, au commencement du mois d'Avril 1808, j'ouvris, conformément aux désirs de mon beau-père, M. Duret, chirurgien en chef de la marine, un registre sur lequel sont inscrits les cas de chirurgie les plus rares et les plus intéressans qui se présentent dans les hôpitaux de ce port. Les malades étant, le jour de leur entrée à l'hôpital, placés dans une salle particulière,

où, le lendemain, chacun d'eux est examiné avec l'attention la plus scrupuleuse par le chirurgien en chef, et en présence de beaucoup de chirurgiens de tous les grades, on voudra bien croire, sans doute, le concours des lumières réunies de tant de personnes, suffisant pour approfondir, éclairer et reconnaître un point de chirurgie qui, comme celui dont il est question, se présente avec des signes qui ne peuvent laisser aucune espèce d'équivoque. Je trouve sur le registre, que dans les mois d'Avril et de Mai 1808, deux marins sont entrés à l'hôpital, atteints de luxations du radius, en arrière. Voici ce qui a rapport à ces deux individus.

Première Observation.

Joseph Trémelin, forgeron sur le vaisseau l'Océan, fit, le 17 Avril 1808, une chûte d'un lieu élevé ; cet homme, par un instinct machinal, dirigea sa main vers le sol, l'avant-bras étant étendu sur le bras et dans la plus parfaite pronation. Dans ce mouvement, l'extrémité supérieure du radius perdit ses rapports avec la petite tête de l'humerus, et vint se placer en arrière de la tubérosité externe de cet os. La demi-flexion de l'avant-bras, une pronation constante, la douleur qu'éprouvait le malade dans les mouvemens de l'avant-bras, dans ceux de supination sur-tout, qu'il était impossible d'exécuter ; l'écartement qui existait entre la

petite tête de l'humérus et l'extrémité supérieure du radius, étaient des signes si évidens, si réels, qu'il était impossible de méconnaître la luxation du radius, en arrière; elle fut constatée dès l'entrée de l'homme à l'hôpital, et réduite un instant après.

La réduction faite, le malade surpris de n'éprouver aucune espèce de douleurs, exécuta, avec la plus grande facilité, tous les mouvemens possibles. Cependant, comme il est infiniment plus facile de réduire cette luxation que d'en prévenir la récidive, cet homme fut soumis, pendant quelque tems, à un bandage contentif; le 7 Mai 1808, il fut renvoyé à son bord, parfaitement guéri.

Deuxième Observation.

J. Claude Calvez, matelot sur le *Foudroyant*, fut envoyé à l'hôpital, le 26 Mai 1808, pour une luxation en arrière, de l'extrémité supérieure du radius, survenue de la même manière que chez l'individu cité dans l'observation précédente. Ici il existait un gonflement considérable, qui ne permettait pas de reconnaître le déplacement d'une manière assez distincte pour que les avis ne fussent pas partagés: aussi l'existence de la luxation fut-elle mise en doute; mais la pronation constante, la demi-flexion de l'avant-bras, l'impossibilité d'exécuter les mouvemens de supination, la

continuation des mêmes symptômes après la disparition totale de l'engorgement articulaire, n'étaient-ils pas des signes concluans ? La tuméfaction considérable qui existait au pourtour de l'articulation, ne s'étant dissipée que lentement, on ne put faire, en tems convenable, les tentatives nécessaires pour la réduction, et le malade sortit de l'hôpital le 27 Juillet, deux mois après son entrée, sans avoir pu obtenir l'avantage du rétablissement parfait des mouvemens de l'avant bras.

Troisième Observation.

Un nommé Pierre Hiou, soldat du 70.e régiment de ligne, faisant partie des troupes renvoyées du Portugal en France, eut le malheur, en débarquant à la Rochelle, de tomber d'un lieu élevé : il ne se rappelle pas dans quelle position son bras se trouva placé ; mais toujours est-il vrai que l'humérus fut fracturé dans sa partie moyenne ; cela est attesté par un chevauchement très-remarquable. Ce qui n'est pas moins constant, c'est que l'extrémité supérieure du radius fut luxée en arrière, ainsi qu'on va s'en convaincre. La fracture étant le désordre le plus facile à connaître, on ne fit point attention à la luxation du radius qui, par conséquent, ne fut pas réduite.

Quarante jours après l'accident, on crut la fracture parfaitement consolidée. On leva l'ap-

pareil, et l'on fit des tentatives pour fléchir l'avant-bras. Par ces manœuvres imprudentes et prématurées, l'humérus fut fracturé de nouveau au même endroit. Cet accident mit dans la nécessité de réappliquer le bandage pour maintenir en rapport les deux bouts de l'os fracturé. Après un repos long et absolu, la réunion se fit ; mais ce soldat ne pouvant exécuter les mouvemens nécessaires au maniement des armes, fut renvoyé au dépôt de son régiment, à Brest. Quinze jours après son arrivée, il entra à l'hôpital comme fiévreux. La difficulté qu'il éprouvait à mouvoir l'avant-bras, ayant fixé l'attention du médecin qui lui donnait des soins, il fut envoyé à la salle d'inspection, où bientôt il fut constaté par la demi-flexion de l'avant-bras, la pronation constante, l'impossibilité d'exécuter la supination ; enfin, par la saillie que le radius faisait en dehors de la petite tête de l'humérus, qu'il existait une luxation, en arrière, du radius.

Ces faits de pratique ne sont pas les seuls qu'on ait eu occasion de remarquer ici, et qu'on puisse représenter au besoin.

M. Raby, commis de marine, demeurant à Brest, s'est luxé, à l'âge de 16 ans, l'extrémité supérieure du radius droit. Maintenant la luxation existe encore, parce qu'il ne réclama des secours qu'un mois après l'accident, et qu'alors la luxation était devenue irréduc-

tible. Le 14 Juillet dernier, il s'est rendu au conseil de santé, où beaucoup de chirurgiens qui l'ont attentivement et scrupuleusement examiné, ont reconnu la maladie.

Un négociant de la ville se trouve dans le même cas.

La solidité des articulations est-elle, à seize ans, assez éloignée de celle d'un homme un peu plus âgé, pour ne pas considérer ces deux faits réunis à d'autres plus concluans d'ailleurs, comme devant suffire à constater la possibilité de la luxation de l'extrémité supérieure du radius, en arrière ?

M. Duret, dans le cours d'une longue pratique, dirigée et éclairée par des connaissances anatomiques, étendues, précises, et dont il a toujours su faire une juste application au lit des malades, a souvent été appelé pour secourir des malheureux qui s'étaient luxés le radius. Chargé par la nature de ses devoirs, d'examiner les marins qui, pour une infirmité quelconque, ne peuvent plus continuer leurs services, il a souvent rencontré des luxations en arrière de l'extrémité supérieure du radius, lesquelles n'ayant pas été réduites en tems convenable, étaient, en raison des changemens survenus dans les surfaces articulaires, devenues irréductibles. Dans ses cours d'anatomie pathologique, il faisait constamment voir aux élèves de l'école l'avant-bras d'un

adulte sur qui ce déplacement avait existé sans avoir été réduit. La petite cavité sygmoide était presque entièrement effacée; la petite tête de l'humérus, l'extrémité supérieure du radius, avaient changé de forme, et conservaient des rapports tels que cette pièce anatomique seule suffirait pour démontrer la possibilité de cette espèce de luxation.

Si ces faits sont insuffisans pour dissiper tous les doutes, puissent-ils au moins réveiller l'attention des vrais observateurs. La communication réciproque de leurs lumières et de leurs recherches, finira peut-être par approfondir ce point important de doctrine, et ils auront par leur zèle acquis des droits à la reconnaissance des gens de l'art.

Le défaut d'espace et l'abondance des matières, nous empêchent de placer ici plusieurs faits que nous possédons, et qui viennent à l'appui de la doctrine que veut établir M. Miriel. Nous nous proposons de les réunir, et d'en faire le sujet d'une notice particulière qui sera insérée dans le Numéro suivant. Elle tendra de plus en plus à éclaircir le point litigieux dont il s'agit ici, et qu'il importe beaucoup, pour la pratique chirurgicale, de ne pas laisser plus long-temps douteux. Nous invitons d'ailleurs les praticiens à nous faire part de leurs lumières sur cet objet. R....

RÉFLEXIONS

ET OBSERVATION SUR UN CAS D'ISCHURIE RÉNALE,

Par M. CAZALZ, *médecin, de plusieurs Sociétés Médicales et Académies littéraires, correspondant de la Société Médicale d'Emulation de Paris, à Agde.*

LA clinique offre tous les jours à l'observation du praticien des cas qu'il importe plus ou moins de noter. On ne saurait donc être trop exact à recueillir et à communiquer les faits qui paraissent propres à fixer l'attention des personnes de l'art, et à enrichir le vaste domaine de la médecine pratique.

J'ai cru que de si puissans motifs me faisaient un devoir de soumettre à l'examen de la société, l'observation dont je vais donner les détails; je désire que ce léger travail soit honoré d'un favorable aceueil, et jugé digne d'occuper une place dans le recueil précieux qu'elle publie.

Je fus consulté, le 2 Mars 1809, dans une commune voisine de la ville d'Agde, pour un homme âgé de quarante-huit ans, d'une constitution faible et irritable, qui avait éprouvé, deux ans auparavant, quelques attaques de colique dont il avait été tourmenté plusieurs fois depuis long-tems. Les médecins à qui il s'était con-

fié, lui conseillèrent de suivre un régime convenable, d'éviter les intempéries de l'air, et d'habiter un lieu plus sain, plus aéré que celui qu'il avait occupé jusqu'alors. Ce conseil lui fut favorable ; il y avait seize ans qu'il jouissait d'une assez bonne santé, lorsqu'il éprouva une sensation de froid qui se fit sentir à la région rénale, et s'étendait jusqu'à la vessie. La fièvre s'allume, devient vive, avec rémissions; soif inextinguible, anxiétés, nausées, suivies de quelques vomissemens. Les urines coulèrent les deux premiers jours, et le malade finit le troisième, par ne plus en rendre ; la saignée, les bains, les huileux, les embrocations, les fomentations, les lavemens, et plusieurs autres moyens connus, avaient été tentés, mais inutilement. On avait essayé d'évacuer les urines à l'aide de la sonde ; ce moyen, qui paraissait alors le plus approprié, échoua également. Le malade dépérissait à vue d'œil ; déjà la soif, l'agitation, étaient extrêmes, les yeux brillans ; la salive abondante, exhalait une odeur vraiment ammoniacale. L'hypogastre n'était ni enflé, ni douloureux ; la vessie était molle, flasque et affaissée comme dans l'état de santé. La région rénale était légérement œdématiée.

Les symptômes marchèrent avec violence et rapidité jusqu'au vingt-cinquième jour de la maladie, époque à laquelle je fus mandé.

A mon arrivée, je trouvai le malade en proie aux douleurs lombaires les plus atroces; il était depuis deux jours pris de vomissemens glaireux, remarquables par une odeur manifestement urineuse, tout son corps exhalait une semblable odeur. Il y avait hoquet et délire; le teint de la peau était blanc, jaunâtre; les lèvres étaient décomposées et livides; la soif qui le dévorait, la sécheresse et la rougeur de la langue et de la gorge, la fréquence et l'irritation du pouls, jointes à l'empatement et à la flaccidité du tissu cellulaire, tout annonçait que l'économie animale était menacée de la plus prompte et de la plus effrayante décomposition. Au hoquet, au délire et à l'agitatiou convulsive, avait succédé une prostration extrême; les mouvemens du pouls étaient suspendus, je vis l'instant où, sous mes yeux, cet homme allait succomber (1).

Il y avait suppression d'urines depuis vingt-trois jours.

Je me hâtai de faire appliquer des vésicatoires cantharidés sur la face interne des cuisses; je fis également frictionner la région rénale avec la teinture de cantharides, qui fut aussi don-

---

(1) Cette maladie se termine souvent par la gangrène, sur-tout si, dans le cas de rétention complète de l'urine, on n'a pas attention d'évacuer ce liquide; on avait bien essayé de le faire au moyen de la sonde, mais on ne pouvait en tirer aucun avantage dans cette circonstance.

née à l'intérieur. L'indication était précise ; il fallait stimuler la puissance des forces vitales, et chercher à rétablir la secrétion et l'excrétion urinaires. Ce traitement eut un succès complet ; j'eus, avant mon départ, la satisfaction de voir les urines couler avec abondance ; le pouls s'amollit, la fièvre, les douleurs des reins, se dissipèrent ; ce malade qui paraissait mourant, revint bientôt à la vie.

L'impression des cantharides sur les voies urinaires, est connue de tous les praticiens ; s'il est des cas qui nécessitent le besoin de réprimer leur action, il en est d'autres où il faut savoir les employer avec moins de modération. Dans toutes les occasions où il faudra réveiller l'engourdissement du système en général, et accroître son excitabilité, ce moyen devient indispensable.

M. Chopart, dans son Traité des voies urinaires, rapporte une observation que M. Raymond, de Marseille, a communiquée à la Société de médecine de Londres ; elle concerne un homme de cinquante-cinq ans, qui eut une affection à peu près pareille à celle que je viens de recueillir ; elle fut traitée de la même manière et avec le même succès. Le neuvième jour de la maladie, on couvrit la région des reins d'un vésicatoire chargé de cantharides ; pendant la nuit, le pouls fut moins vif, la douleur des reins s'appaisa, l'urine commença à

couler en petite quantité, et les jours suivans elle coula avec abondance. Le malade recouvra la santé en très-peu de jours.

Chez l'homme qui fait le sujet de cette observation, l'urine a séjourné pendant vingt-trois jours sans être suppléée par d'autres évacuations. Dans ces sortes de cas, il est rare que les malades survivent plus de huit à dix jours. On peut consulter à ce sujet les deux expériences qui ont été faites à l'hôpital Saint-Louis, de Paris, pendant le cours de l'an 11, et rapportées par M. Richerand, dans son Traité de Physiologie. Il s'agit d'un chat et d'un lapin auxquels on avait lié les uretères; au bout de trente-six heures, les signes les plus marqués de ce que les médecins appellent *putridité*, se développèrent; agitation extrême, yeux brillans, salive abondante avec odeur urineuse; au troisième jour, le chat fut pris de vomissemens glaireux, remarquables par une semblable odeur. La faiblesse succéda à la force, il mourut enfin le cinquième jour; la putréfaction saisit le cadavre aussitôt après la mort, et au bout de quelques heures la décomposition fut complète.

Dans le lapin, les symptômes marchèrent avec moins de violence et de rapidité; il ne succomba qu'au septième jour. L'odeur de toutes les parties, quoique manifestement urineuse, était moins infecte, et la putréfaction

qui s'en empara, mit plus de tems à les détruire.

On trouve dans les recueils d'observations, beaucoup de faits qui démontrent qu'une suppression totale d'urine, peut subsister plusieurs années sans causer la mort, pourvu que le défaut d'excrétion de cette humeur, soit suppléé par une autre évacuation d'une nature à peu près égale, comme une sueur abondante, etc.

Marcellus Donatus, rapporte l'histoire d'une religieuse, dont l'urine se supprima pendant six mois, et qui eut de tems en tems la diarrhée; mais le flux d'urine s'étant rétabli, le ventre se resserra (1).

Une femme âgée de cinquante ans, eut une suppression totale et subite des urines et des matières fécales; les cathartiques pris en lavemens et par la bouche, les diurétiques, ne procurèrent aucun soulagement; la malade abandonnée à la nature, resta pendant six ans sans fièvre, sans douleur et presque sans incommodité, ne rendant rien, ni par les selles, ni par les urines. Le défaut de ces excrétions était suppléé par des sueurs très-copieuses et d'une fétidité insupportable; elles revenaient à des intervalles plus ou moins reculés; enfin, contre toute espérance, le ventre s'ouvrit spontanément, et la malade fut guérie.

Les accidens qui se joignent à la suppression

---

(1) Hist. méd. Mirab. lib. IV.

d'urines, varient suivant ses causes. Si elle dépend de l'inflammation des reins, les symptômes de la néphrite la font connaître. Si la suppression d'urines vient des calculs, la douleur aux lombes est vive, permanente, gravative ou aiguë, et moindre quand le malade se couche sur la partie affectée. La suppression d'urine qui dépend d'une affection rhumatismale, goutteuse ou dartreuse, et qui ne cède point aux remèdes généraux, exige l'application des irritans ou des vésicatoires.

Mon malade, de son aveu, n'avait éprouvé aucune des affections dont il est ici question. Quoi qu'il en soit, concluons que l'urine, de toutes nos humeurs la plus éminemment putrescible, est un composé dans lequel l'azote prédomine, comme le prouve l'énorme quantité de carbonate ammoniacal qu'elle donne par la distillation. On peut la considérer comme le produit le plus animalisé possible, ayant une telle tendance à la fermentation putride, que retenu dans l'économie animale, il pourrait éprouver cette altération, et vaincre la puissance antiseptique des forces vitales, si la nature ne s'en débarassait sans cesse par excrétion.

Les accidens et la connaissance de la cause de la suppression de l'urine, indiquent le traitement qui convient pour exciter les reins à reprendre leurs fonctions.

L'on peut cependant se méprendre sur la suppression d'urine, lorsque ce liquide est retenu dans les uretères par la présence des concrétions ou des matières épaisses qui obstruent leur cavité et empêchent son cours dans la vessie ; alors, la sonde introduite dans ce viscère faisant connaître que l'urine ne s'y rassemble pas, on a lieu de penser qu'il y a suppression de cette humeur, ou défaut de sécrétion dans les reins, quoique le liquide soit seulement retenu dans les uretères; mais la douleur gravative dans le trajet de ces conduits, la tuméfaction des parois du ventre aux côtés des lombes, l'éjection des petites pierres, qui a précédé cette maladie, doivent faire soupçonner la rétention de l'urine dans les uretères et dans les reins. Ces accidens et le défaut d'urine dans la vessie, exigent les diurétiques, les bains, etc.; ils peuvent aussi tromper les médecins appelés pour des calculeux qui ont rendu plusieurs pierres par l'urètre, et qui n'urinent point; ils attribueraient, sans un examen bien attentif des symptômes, le défaut d'urine dans la vessie, à sa rétention dans les uretères par des pierres qu'ils croiraient y être arrêtées. Willis rapporte à ce sujet, qu'un évêque, calculeux depuis long-tems, mourut à la suite d'une suppression d'urine qu'on présumait dépendre des pierres ou des matières sabloneuses qui bouchaient les uretères; l'ouverture du cadavre apprit qu'il

n'y avait aucune obstruction dans ces conduits, ni aucun obstacle au cours de l'urine. Oper., tom. 2, pag. 166.

Un fait qui nous a été communiqué par M. Pinson, chirurgien et anatomiste distingué de Paris, et qui offre la plus grande analogie avec l'observation du docteur Cazalz, semble confirmer que la cause prochaine de la maladie consistait dans une suspension de la secrétion urinaire. Le sujet, dans la force de l'âgé, avait jusqu'alors joui d'une parfaite santé. L'excrétion des urines se supprima à la suite de quelques excès; les premiers jours se passèrent sans fièvre et sans accidens notables. La sonde introduite aisément à plusieurs reprises, n'amena point d'urine. Vers le neuvième jour, la peau devint ictérique; la salive et la sueur acquirent une odeur et une saveur urineuses. On employa beaucoup de moyens, et entr'autres les vésicatoires, sans succès. Le malade succomba le douzième jour. L'ouverture du cadavre ne présenta aucune lésion des organes urinaires, et on ne trouva point d'urine dans les diverses cavités de cet appareil.

R....

HISTOIRE NATURELLE MÉDICALE.

DE LA BELLADONE CONSIDÉRÉE COMME POISON ET COMME MÉDICAMENT.

Le mémoire intéressant dans lequel M. Vauquelin a donné l'analyse des baies de belladone, et des détails sur les effets qu'il a obtenus de quelques-uns de ses produits, a engagé M. Sage à présenter à l'Institut (séance du 28 Août 1809), les recherches qu'il a faites sur cette plante, et les diverses observations qu'il a recueillies.

La belladone que Tournefort, a désignée par la phrase :

Belladona majoribus foliis et floribus;
Solanum melano cerasus, Bauhin.
Solanum lethale, Clus.
Attropa belladonna, Linn.
Strychnos des Grecs, d'où est dérivé le mot *strynomanie*, qui désigne la folie causée par cette espèce de solanum; plante vivace et robuste, dont la fleur, d'un brun sombre, semble prévenir contre ses effets délétères.

Les anciens ont reconnu qu'elle enivrait à la plus petite dose, rendait furieux, si la quantité était plus forte; et qu'elle produisait la mort, à une dose plus considérable.

D'après les observations de plusieurs médecins célèbres, et entr'autres, celles de *Bronfeld*, il paraît que la feuille de belladone produit, même après avoir été desséchée, des effets plus terribles que les baies de cette plante. Ce médecin dit, dans ses observations, que les feuilles de

ce végétal prises en infusion, à la dose d'un grain, produisent des vomissemens et des coliques ; qu'elles purgent avec violence, et qu'elles attaquent les yeux et la tête.

M. Lamberghen prétend avoir mis infuser, dans dix tasses d'eau, un scrupule de feuilles de belladone séchée depuis trois années, et qu'après en avoir pris une cuillerée, il eut un léger vertige et de la sécheresse dans la bouche.

Quoique l'atmosphère de cette plante en fleur n'affecte pas sensiblement l'odorat, elle se trouve cependant chargée d'une émanation qui affecte l'économie animale, produit des étourdissemens et une espèce d'ivresse.

On lit dans les Mémoires de l'académie, pour l'année 1703, des faits dont M. *Boulduc* a été témoin : « Des enfans ayant mangé des » fruits de belladone, furent pris d'une fièvre » violente accompagnée de battement de cœur » et de convulsion ; ils perdirent connaissance, » et lorsqu'elle revint, leur esprit était aliéné. » Un de ces enfans, âgé de quatre ans, mou- » rut le lendemain. Après l'ouverture de son » cadavre, on découvrit dans son estomac trois » plaies au centre desquelles étaient des grains » ou pépins de belladone. Les autres enfans » furent soulagés en buvant de l'eau miellée, » acidulée par du vinaigre. »

M. Thouin et M. Sage ont été témoins, le 22 Août 1773, des effets produits par les baies de belladone, sur quatorze enfans de chœur de la Pitié, âgés de dix ou douze ans, qui avaient plus ou moins mangé de ces baies ; de sorte qu'on eut occasion de suivre les différens états dans lesquels chacun d'eux se trouva,

suivant la quantité de ces fruits qu'ils avaient cueillis dans une friche du Jardin du Roi, vers les cinq heures du soir. Au bout d'une heure, ils éprouvèrent mal à la gorge, et ne purent souper. On les coucha; peu d'heures après, ils devinrent furieux, sortirent de leur lit, et coururent dans le dortoir, arrachant les rideaux : plusieurs voulurent se jeter par les fenêtres. Les prunelles de leurs yeux étaient immobiles; ils avaient le visage riant. On les porta à l'infirmerie, où ils furent gardés à vue; ils ne pouvaient rien avaler. Quelques-uns paraissaient accablés d'ivresse; d'autres étaient en fureur.

On vint, à quatre heures du matin, apporter à M. Thouin des fruits de belladone qu'on avait trouvés dans la poche de ces enfans. M. Thouin s'empressa de demander à M. Sage le moyen de remédier à l'effet de ce poison; celui-ci se rendit à la Pitié, et vit l'état déplorable de ces infortunés. Il conseilla l'emploi du vinaigre avec de l'eau d'orge miellée, auquel les médecins ajoutèrent des décoctions de tamarin. Un de ces enfans, qui avait mangé la plus grande quantité de belladone, était dans une agitation singulière, accompagnée de soubresauts. Il resta sans connaissance pendant trente heures, durant lesquelles on ne pouvait rien lui faire avaler, sans qu'il lui survint des convulsions affreuses; il rendit du sang par le nez et par l'anus, et vomit des matières sanguinolentes et puriformes.

Le troisième jour, il parvint à avaler de la limonade; l'eau acidulée par le vinaigre lui paraissait trop irritante. Le calme survint; ses crachats étaient toujours purulens; la bouche

et tout le voile du palais, les amygdales et une partie de la langue étaient parsemés d'aphtes remplis d'un pus blanc. Au bout de huit jours de traitement, ce malade se trouva rétabli. Les accidens furent moins intenses chez les treize autres malades, parce qu'ils avaient mangé beaucoup moins de ces baies; quelques uns les avaient même rejetées après les avoir goûtées.

La saveur douceâtre qu'ont les fruits de belladone, leur ressemblance avec les guignes, avaient été un attrait pour ces enfans. Au bout de quatre jours, ils furent rétablis à l'aide du traitement précité. Mais étant allés dans leur classe, il ne purent ni lire, ni chanter; les uns voyaient rouge, les autres ne voyaient rien; ils ne pouvaient articuler aucun son. Quatre ou cinq jours après, ils furent en état de reprendre leurs exercices.

Le suc de baies de belladone mêlé avec du vin, produit un assoupissement léthargique, comme le prouve le fait suivant, rapporté par Buchan, dans son Histoire d'Ecosse :

« Les habitans de ce pays s'étant engagés, » lors d'une trève avec les Danois, à leur four- » nir du vin, ils le mêlèrent avec du suc de » belladone. Ce breuvage plongea leurs enne- » mis dans un sommeil léthargique, dont ils » profitèrent pour les massacrer. »

Le vinaigre offre aussi un moyen efficace de remédier à l'effet terrible du suc laiteux du *rhus toxicodendron*, ce qui a été confirmé cette année à M. Sage, par M. *Kneppelhout*, médecin hollandais, lequel lui a dit que sa jeune sœur étant dans le jardin botanique de Leyde, mit sur sa langue une goutte du suc laiteux, qui s'épanchait d'une feuille qu'elle avait arra-

chée du *rhus toxicodendron*. Elle éprouva aussitôt une cuisson brûlante ; sa langue se gonfla, et elle ne pouvait plus parler ; elle courut à la cuisine, versa du vinaigre dans un gobelet qu'elle porta à sa bouche : aussitôt la douleur cessa, le gonflement diminua. S'étant rincée la bouche une seconde fois avec du vinaigre, elle se trouva entièrement soulagée au bout d'une heure.

Les précautions qu'on prend au Japon et à la Chine, lorsqu'on va à la récolte du suc laiteux du *rhus toxicodendron*, qui produit en se séchant une belle couleur noire, base du vernis de la Chine, font connaître le danger que l'on court, lorsqu'il en tombe sur la peau. M. Sage a vu cet effet en grand, sur plusieurs terrassiers du jardin des Plantes, auxquels M. Thouin avait donné les souches de cet arbuste, lors du défrichement de l'ancienne école de botanique. Ces hommes, après les avoir divisées, se les partagèrent. Le suc laiteux qui s'épanchait du *toxicodendron*, avait humecté leurs mains et leurs bras ; toutes les parties de leur corps qu'ils avaient touchées, se gonflèrent au bout de quelques heures, au point qu'ils étaient monstrueux.

Le docteur *Barbé-Dubourg* leur donna des soins. A l'aide de bains et de liqueurs acidulées, cet état effrayant disparut, et les malades reprirent, au bout de quelques jours, leurs pénibles travaux.

Le vinaigre remédie aussi à l'effet narcotique et délétère du safran, dont l'odeur produit, dans le Gâtinais, une fièvre qu'on nomme *soporeuse*, laquelle ne finit qu'à la fin de la

récolte. Dès qu'on a cueilli ces fleurs, on les transporte dans l'habitation du cultivateur, et le soir, des femmes s'occupent à en extraire les pistils, dont l'odeur détermine des affections narcotiques d'autant plus fortes, que le sujet est plus jeune et plus faible. Un enfant de six ans, exposé à cette influence, tomba dans une léthargie telle qu'il paraissait asphixié : on le déshabilla, on frotta son corps avec du vinaigre, et bientôt il reprit ses sens.

M. Sage a vu aussi le vinaigre employé avec succès dans l'effet narcotique produit par une trop grande quantité d'opium.

Quoique les effets éminemment vénéneux de la belladone soient déjà connus des anciens médecins, il n'est point sans intérêt de les retracer de tems à autre, et de les confirmer par de nouvelles observations, quand même ce ne serait que pour diriger l'attention du public sur les dangers auxquels peut exposer ce végétal, dans les pays sur-tout où il croît avec abondance. L'attrait perfide qu'offre aux ignorans la ressemblance de ses fruits avec ceux de certains cerisiers, n'a pas peu contribué à multiplier ces sortes d'accidens, et il est, entr'autres, à notre connaissance, que l'avidité et l'ignorance d'un paysan coûtèrent la vie à plusieurs enfans de la ville d'Erfurth ; il les empoisonna en leur vendant les baies de cette plante, qu'ils prirent pour de belles guignes.

Toutefois la belladone, comme presque tous les poisons actifs, peut offrir au médecin des secours énergiques, lorsqu'il sait l'administrer avec prudence et sagesse. Déjà *Galien* et *Paul d'Ægine* en employaient extérieure-

ment les feuilles dans le cancer ; *Tragus*, *Willugby* et *Gendron*, en combinaient le suc avec les préparations saturnines, et l'appliquaient comme topique dans la même affection, où il est également recommandé par *Vandœvern*. *Cullen*, rigoureux observateur, convient, il est vrai, n'avoir jamais guéri de cancer avec ce médicament; cependant il avoue qu'il lui a vu arrêter les progrès de la maladie. M. *Munch* a conseillé la belladone contre la rage; mais comme il insiste en même tems sur le traitement local, il nous semble qu'il est plus sûr d'attribuer à ce dernier les succès obtenus. C'est sur-tout dans les diverses névroses que la belladone est signalée comme excellent antispasmodique. *Evert* et *Bergius* l'employèrent avantageusement dans la mélancolie et les convulsions. *Conrad Gesner* composa, avec les baies de cette plante et du sucre, un sirop qu'il donna à la dose d'une petite cuillerée à café, comme hypnotique et calmant. *Stoll* administrait souvent l'extrait de belladone dans la danse de Saint-Guy et dans l'épilepsie. Il commençait par un sixième de grain. Une fille de treize ans, épileptique, parvint à en supporter jusqu'à dix-huit grains par jours, en six doses. Nouvellement encore, M. Hufeland vient de préconiser la belladone comme un des meilleurs moyens contre la toux convulsive.

La belladone présente en outre une propriété bien singulière, et dont la chirurgie a su tirer parti. Le suc de la plante, instillé dans l'œil, paralyse la pupille. *Tragus* avait déjà parlé de ce fait en termes assez vagues ; mais il était réservé à *Daries* et *Reimarus*, de le préciser avec plus d'exactitude. *Daries* en a fait le

sujet de sa thèse inaugurale que l'on trouve dans le sylloge de *Baldinger*, vol. 2; il y expose par quel hasard il fut conduit à cette découverte. Coupant une tige de belladone, il lui sauta du suc de la plante dans l'œil; bientôt il s'aperçut que la pupille était paralysée, et reclama les secours du docteur Reimarus, qui trouva cette partie tellement dilatée, qu'on n'en distinguait plus qu'un pourtour d'une demi-ligne. Reimarus conclut de ce phénomène, que l'instillation dans l'œil, du suc de cette plante, pourrait devenir utile dans les cas où une trop grande contraction de la pupille, s'oppose à l'opération de la cataracte par extraction, et à la sortie du cristallin. Les chirurgiens ont profité depuis, de cette singulière propriété, et la belladone est devenue un moyen chirurgical que rien ne peut alors remplacer. Un procédé analogue a été employé plusieurs fois sous nos yeux à l'Hôtel-Dieu de Paris, avec l'extrait mou de ce végétal, dont on faisait des frictions sur le globe de l'œil, la veille de l'opération; mais la paralysie instantanée et la dilatation artificielle qu'on obtient à l'aide de cette application, ne résistent point à l'irritation produite par la section de la cornée transparente; l'iris entre bientôt en contraction, l'ouverture de la pupille se resserre promptement, et la même difficulté a lieu pour l'extraction du cristallin. Ainsi, les effets de la belladone, quoique incontestables, ne présenteraient pas tous les avantages pratiques qu'on devait en attendre, et demanderaient à être constatés par de nouveaux faits et de nouveaux essais, sur-tout dans les cas de resserrement excessif de la pupille, indépendant de toute maladie du cristallin.

VARIÉTÉS.

LITTÉRATURE MÉDICALE, FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.

A. *Physiologie. — Chirurgie.*

MELANGES DE CHIRURGIE ET DE PHYSIOLOGIE,

Par PHILIBERT-JOSEPH ROUX, *docteur en Chirurgie, chirurgien en second de l'hôpital Beaujon, professeur d'Anatomie, de Physiologie et de Chirurgie, membre de la Société Médicale d'Emulation de Paris, adjoint de la Société de l'Ecole, etc.*

A Paris, chez MEQUIGNON, *libraire, rue de l'Ecole de Médecine*, N.° 9, *vis à-vis la rue Hautefeuille.* — 1809; 1 *volume* in-8.° *de* 500 *pages.*

ANNONCE PAR LE DOCTEUR TARTRA.

Ce nouvel Ouvrage, du docteur P. J. Roux, se compose de différens Mémoires, dont les uns sont extraits de la deuxième édition actuellement épuisée, du Traité des maladies des voies urinaires de Desault, à laquelle il les avait ajoutés en forme de supplément; quelques-autres ont déjà paru dans les divers Journeaux de médecine; enfin, plusieurs sont publiés pour la première fois. L'auteur les a rangés en deux grandes divisions : *chirurgie* et *physiologie.*

A la première, appartiennent quatre fragmens de nosographie chirurgicale; l'un sur les plaies ou sur les blessures considérées en général; un autre sur les fractures; un troisième sur les luxations; le dernier enfin sur les hernies.

M. Roux a placé dans son ouvrage un tableau qui présente le plan d'une nosographie chirurgicale complète, dont ces fragmens font partie, et qu'il se propose de donner un jour. Les gens de l'art doivent désirer vivement la prompte publication d'un travail aussi important et aussi utile.

Plusieurs mémoires de pathologie chirurgicale, vien-

nent après les fragmens de nosographie; deux d'entre eux sont extraits de la bibliothèque médicale, où ils ont été insérés il y a près de deux ans. L'un traite des phénomènes de continuité de l'inflammation; l'autre, des avantages de l'adhérence des poumons aux parois de la poitrine, dans les plaies pénétrantes de cette cavité; trois autres mémoires présentent plus de développemens qu'à la fin du Traité des maladies des voies urinaires de Desault, où ils avaient été placés. Celui qui renferme des vues générales sur le cancer, a reçu beaucoup d'extension, et a été rendu plus digne encore de l'approbation qu'il avait reçue des médecins.

Le mémoire sur la pression abdominale considérée comme moyen d'exploration dans beaucoup de maladies de poitrine difficiles à reconnaître, n'intéresse pas moins la médecine proprement dite, que la chirurgie. Les épanchemens sanguins dans cette cavité, à la suite des plaies thorachiques pénétrantes, la pleurésie, la péripneumonie, les épanchemens séreux et purulens, offrent un diagnostic moins équivoque lorsque l'on emploie ce nouveau procédé, sur lequel l'auteur ne laisse rien à désirer.

A la suite de ces mémoires, vient l'histoire de trois opérations chirurgicales importantes, avec des réflexions générales sur les maladies et les opérations qui en sont le sujet.

L'une de ces observations offre l'histoire d'une opération d'anévrisme à l'artère poplitée, pratiquée selon la méthode ordinaire et suivie de succès.

Une autre observation est relative à l'amputation d'une tumeur très-considérable des bourses.

Une troisième présente un cas de résection de la tête l'humérus, affectée de carie, mais dont le résultat n'a point été heureux pour le malade.

La partie physiologique de ces mélanges, ne comprend que deux mémoires.

Le premier est un aperçu général des sécrétions, que M. Roux a donné en l'an 11, pour thèse inaugurale.

Le second mémoire, très-étendu, et d'un intérêt majeur, est relatif à la sympathie considérée sous le rapport physiologique proprement dit. L'auteur entre dans des développemens qu'il est absolument impossible de faire connaître dans cette première annonce, et qui, plus tard, mériteront toute notre attention.

Ce travail sur les sympathies, et les trois observations chirurgicales qui terminent la première partie, sont les seules choses qui paraissent pour la première fois; mais elles occupent à elles seules une très-grande place dans ce volume.

Formé à l'école de Bichat, dont il fut le collaborateur et l'ami, le docteur Roux ne pouvait s'écarter d'un aussi bon modèle, et devait justifier l'opinion qu'il avait donnée de ses talens précoces, soit dans des occasions solennelles, soit dans plusieurs ouvrages distingués, d'un côté, ses vastes connaissances en anatomie et en physiologie, fortifiées par un enseignement soutenu depuis plusieurs années; d'un autre côté, la pratique répétée des plus grandes opérations de la chirurgie, dans un des hôpitaux de la capitale, le mettaient à même d'enrichir l'art de nouveaux travaux. C'est ce qu'il vient de faire en publiant d'abord ce volume de mélanges.

Les mémoires qu'il renferme sont assez importans pour être, chacun, l'objet d'un examen séparé. Nous nous proposons d'en rendre compte, avec détails, dans les plus prochains Numéros. Nous pouvons assurer d'avance que tous les faits sont d'un grand intérêt, et exposés avec beaucoup de méthode; que les idées de l'auteur sont, ainsi que ses raisonnemens, conformes à la saine doctrine, et à la théorie la plus moderne et la plus éclairée.

Cet ouvrage n'a point la forme élémentaire et didactique; en cela peut-être, il conviendra moins aux élèves qu'aux praticiens; mais les uns et les autres y trouveront pourtant des notions précieuses, et des vues nouvelles qui se rencontrent rarement dans les Traités généraux. Ce volume sera placé à côté des Mémoires de l'Académie de chirurgie, et des excellens recueils d'Observations de Saviard, de Ledran et autres. Tous ceux qui ne veulent point rester étrangers aux progrès de l'art, sont intéressés à consulter ces archives de la science. Ils seront satisfaits de voir la chirurgie française se maintenir au rang où elle a été élevée dans le siècle dernier, et soutenir la supériorité et la gloire qu'elle s'est acquises par tant de bons écrits. Faisons des vœux pour que les hôpitaux, qni sont autant de foyers d'instruction, et qui renferment des matériaux si nombreux et si utiles aux progrès de l'art, soient tous confiés à des mains habiles capables d'exploiter une mine anssi féconde.

SULL' ERNIE, *Memorie anatomico-chirurgchie di* A. SCARPA, *professore di clinica, chirurgica nella, R. università di Pavia*, fascicolo primo. (1)

RAPPORT PAR LE DOCTEUR LÉVEILLÉ MEMBRE RÉSIDENT.

BIEN convaincu que les monographies sont seules utiles pour agrandir le domaine des sciences, le professeur Scarpa, fidelle au plan qu'il s'est tracé, ne s'est jamais occupé de composer des traités complets sur l'anatomie et sur la chirurgie. Il ne paraît pas avoir ambitionné une célébrité dans ce genre essentiellement avantageux pour les étudians; et tout porte à croire qu'il laissera exploiter ce champ fort étendu, par d'autres praticiens qui trouveront matière à développer leurs talens supérieurs. Quand on réfléchit au tems qu'exige la nature des occupations que s'est faites le professeur de Pavie, on est moins étonné de ses succès que de la multiplicité de ses travaux donnés au public. En effet, à part quelques mémoires qu'on peut lire dans les collections académiques, l'anatomie lui a fait parcourir une carrière au moins aussi brillante qu'aux Walter, aux Monro, aux Hunter, aux Morgagni.

Si le professeur Scarpa publiait son anatomie microscopique, qu'on trouverait loin derrière lui, les Malpighi, les Ruysch ! et par ce que nous connaissons plus en grand, il y a une différence incontestable d'avec Eustache, Bidloo et Cowper : Albinus même, Ludwig, s'ils vivaient, ne pourraient point prétendre à une supériorité de conception ni d'exécution. Il suffit de connaître les traités sur la fenêtre ronde, les annotations académiques, l'immortel ouvrage sur les organes de l'ouïe et de l'odorat; enfin, le chef-d'œuvre sur les nerfs du cœur, pour se persuader que cette assertion n'a rien que de conforme à la vérité. Ce n'était pas assez pour le professeur de Pavie, de s'être fait connaître pour un des plus grands anatomistes de ce siècle; il lui a encore fallu

(1) Grand Atlas avec plusiers planches, prix 18 fr., chez DENTU, Libraire, rue du Pont Lodi, N.° 6.

faire de savantes incursions dans le domaine de la chirurgie, vers laquelle le portent ses goûts et la nature de ses fonctions publiques. Déjà nous connaissions son Traité fort estimé sur les maladies des yeux, sa Dissertation sur les pieds-bots; ces ouvrages lui avaient mérité la confiance des chirurgiens du premier ordre. Nous possédions à peine son mémoire fort instructif sur l'opération de la taille, que le traité des anévrismes paraît traduit dans toutes les langues, et est avidement acquis par les praticiens.

Il n'en fallait pas davantage, sans doute, pour prouver que le docteur Scarpa est aussi savant et habile chirurgien que profond anatomiste. Ce n'était point assez : il s'est empressé de publier ses réflexions sur les hernies. De cet ouvrage, donné par livraisons, qui seront au nombre de cinq, nous possédons déjà la première : elle ne traite que de la hernie inguinale. La richesse de l'exécution typographique; la beauté des gravures qui accompagnent le texte; l'exactitude dans les détails; tout, en un mot, fait désirer que la suite soit publiée sans interruption. La crainte de n'être pas assez exact dans l'analyse, m'empêche de l'exposer ici. Cet ouvrage veut être lu, médité, étudié; il ne devient utile qu'autant que l'on compare soigneusement le discours avec les gravures, qui ne peuvent point en être distraites, et sans lesquelles l'instruction devient à peu près nulle.

Si l'on s'en rapportait à une première impression, on serait tenté de croire que le professeur Scarpa compose ses travaux dans l'ordre de leur publication, et l'on se persuaderait, sans peine, qu'il n'a qu'à vouloir pour produire. La nature, quelque prodigue qu'elle soit, n'accorde à personne cette richesse d'idées, cette maturité précoce de jugement, cet amour ardent du travail qui abrègent le tems et font devancer le terme qui mène à une juste célébrité. Trente ans de professorat, par conséquent d'études suivies, d'une pratique éclairée et soutenue, ont été consumés en recherches, en collections de faits qu'il a ensuite fallu coordonner, et dont on n'a pu juger l'importance pour l'avancement de la chirurgie, qu'autant qu'ils n'ont eu que de faibles rapports avec ce qui était connu.

Les bonnes études médicales, une vie passée dans la carrière de l'enseignement parcourue avec un succès décidé, ne font pas toujours l'homme célèbre qui sou-

vent ne possède bien que ce qui est su, et qui n'ajoute rien ou très-peu à ce qu'il a appris de ses maîtres et dans les livres. C'est dans les voyages qu'il faut donner plus d'essor à son imagination, qu'il convient de multiplier ses ressources par des comparaisons nécessaires et judicieuses des connaissances particulières aux pays que l'on visite, avec celles propres à celui que l'on quitte. Gardons-nous d'en douter ! il en est des sciences comme des hommes ; elles offrent un type qui n'appartient qu'à elles, en raison du climat qui les voit fleurir. Les faits sont, il est vrai, les mêmes par-tout ; mais il est bien des manières de les envisager, quoique, dans le fonds, il ne doive y en avoir qu'une seule. C'est précisément pour la trouver qu'il faut établir un commerce intime avec les savans nationaux et étrangers. Qui de nous, pour peu qu'il ait quelqu'habitude dans la lecture des ouvrages qui ont paru dans différentes contrées, n'est point prompt à distinguer, non seulement le génie du pays, mais encore celui de tel ou tel auteur. Il est une empreinte indélébile que nous avons reçue de la nature ; elle se montre toujours à l'homme instruit. Certes, Visemann a été aussi précieux en Angleterre, que notre Paré en France ; et quelle différence existe dans leurs ouvrages ! Le professeur Scarpa ayant ainsi paru en France, en Angleterre, en Allemagne, avant de se fixer à l'enseignement, est-il étonnant qu'aujourd'hui ses productions variées se succèdent avec une rapidité qui semble tenir du prodige ?

On s'étonne encore des succès de cet auteur célèbre ; mais lorsque l'on considère la nature des ouvrages qu'il a entrepris et exécutés, on voit qu'ils étaient presqu'assurés. Pourrait-il en être autrement, puisqu'à des connaissances très-approfondies sur tout ce qui concerne sa profession, il a su joindre un choix éclairé des sujets les moins bien traités et qui avaient le plus grand besoin de l'être complétement. Aussi on est forcé de convenir que chaque ouvrage recule les limites de cette partie de la science qui en est l'objet. Des hommes du plus grand nom ont porté très-loin l'anatomie de l'oreille : qui avait entrevu ces canaux membraneux intérieurs à ceux qu'on nomme demi-circulaires ? Comment avait-on parlé des nerfs du cœur ? enfin, connaissait-on la structure intime des os, depuis les premiers rudimens du fœtus jusqu'à l'âge adulte ? En anatomie, tout est donc découverte ?

les sujets sont donc traités d'une manière plus exacte et plus lumineuse qu'auparavant? Si delà nous passons à la chirurgie, reconnaissons dans le traité des maladies des yeux, des idées neuves, sous le double rapport de la médecine et de la chirurgie, et convenons que l'opération de la cataracte n'est pas un sujet le moins scrupuleusement approfondi. Avait-on obtenu des charlatans ou des chirurgiens plus avides de gain que de réputation, une méthode sûre et facile de guérir la difformité congéniale des pieds? La doctrine des anévrismes était-elle aussi bien établie qu'elle l'est aujourd'hui, quelque riches que nous fussions en procédés opératoires? enfin, espérons que la science des hernies nous laissera peu à désirer.

L'anatomie, dit-on, est le flambeau de la chirurgie; cette proposition n'est pas toujours exacte: en effet, s'il est des cas où les simples connaissances anatomiques suffisent pour la pratique de certaines opérations, il y aurait une grande injustice à ne point convenir que l'anatomie pathologique n'ait été l'origine des progrès les plus marquans de la chirurgie, et sous le rapport scientifique, et sous celui des manuels opératoires. Cette vérité a été bien sentie par le professeur Scarpa qui, dans ses ouvrages pathologiques, a peut-être eu moins égard à la disposition naturelle des parties saines, qu'à leur mode d'altération dans les cas de maladies. C'est d'après cette dernière considération si importante, qu'a été basé le traitement des pieds-bots, qu'a été fondée la véritable doctrine des anévrismes, et qu'on a précisé jusqu'à quelle hauteur les artères des membres sont susceptibles d'être liées sans danger. Ce dernier avantage, quelque précieux qu'il soit, n'est pas seulement dû à l'anatomie pathologique; il appartient encore à l'étude soignée de la terminaison spontanée des tumeurs que forment le sang artériel.

Pour ce qui concerne particulièrement les hernies, nos connaissances ordinaires nous font préjuger que tel viscère doit, plutôt que tout autre, s'échapper hors des parois de l'abdomen; et sans l'autopsie cadavérique, on aurait long-tems méconnu le passage du colon, du cœcum et de son appendice à travers l'anneau inguinal gauche, ou l'ombilic; et plus long-tems encore l'introduction possible de l'estomac dans la cavité du thorax. Aujourd'hui que les chirurgiens sont plus instruits, en sait on davantage sur les rapports qui, dans les hernies inguinales, existent entre les viscères, le sac herniaire,

le cordon spermatique ; entre toutes ces parties et l'anneau ; entre l'enveloppe particulière du testicule, et celle commune à cet organe avec son cordon ? Naguères cette question était fondée, et n'en est plus une dans ce moment, où on n'ignore plus rien de ces détails essentiels, ni sur la situation possible ou impossible du cordon spermatique au-devant du sac, ni sur les causes du changement de position de l'artère épigastrique, relativement au col du sac herniaire et à l'anneau inguinal.

L'érudition si importante dans l'étude des sciences, paraît absolument négligée parmi nous qui l'envisageons même sous un rapport en quelque sorte dédaigneux. Sans en rechercher la cause, on ne peut que blâmer cette indifférence ; car, comment fixer nos connaissances, préciser avec justesse l'état actuel de telle ou telle branche de l'art qu'on sait avoir encore besoin d'être travaillée, si on ignore complétement à quel point elle a été laissée par les anciens et les modernes qui ont joui de la plus grande réputation et de la confiance la mieux méritée. Sans doute, il ne faut point abuser de l'érudition, en la rendant fastidieuse, indigeste ; mais elle doit être choisie et lumineuse. C'est dans les monographies, sur-tout, que son utilité est remarquable beaucoup plus que dans les traités généraux, où elle ne convient absolument que quand on veut éclaircir des points de doctrine sur lesquels les praticiens ne sont pas généralement d'accord. Telle est cette juste mesure de l'érudition que nous trouvons dans le Traité des hernies, comme dans tous les ouvrages que nous a donnés le même auteur.

Le désir prononcé qu'ont toutes les personnes instruites ou jalouses de le devenir, de se procurer les travaux de Scarpa, attire un reproche à ce professeur sur le prix excessif de ses ouvrages qui n'est pas toujours à la portée du plus grand nombre. Sans doute, les élèves auraient beaucoup à gagner, s'il en était autrement : mais cet inconvénient est inévitable, lorsqu'il existe des gravures indispensables, quand il s'agit de représenter des objets nouveaux, ou, sous d'autres points de vue, ceux que l'on ne connaît point encore assez. Dès-lors des planches moins soignées, plus restreintes, quoiqu'exactes, ajoutent trop de valeur aux livres, et les élèves ne peuvent plus se les procurer ; ils ne sont dans ce cas que quand ils se livrent à une pratique qui leur donne plus d'aisance. A cette époque, il n'y a plus d'objections à faire, parce qu'il

ne peut plus y avoir de doute sur la préférence à accorder aux dessins les plus exacts et les mieux rendus par la gravure.

« Outre les lacunes qui se trouvent, dit Scarpa, dans l'histoire pathologique de la hernie inguinale, j'ai trouvé que les figures qui nous en présentent les détails, et qui sont à notre disposition, n'offrent point à la jeunesse une précision et une exactitude rigoureuses en ce qui concerne cette infirmité, dont nous n'avons pas une idée claire du moins dans ses nombreuses complications. En décrivant la hernie inguinale d'après mes propres observations sur les cadavres, j'ai jugé aussi nécessaire qu'utile pour l'intelligence de chacun, de représenter les parties dans leur grandeur naturelle, et dans tous les rapports avec ce qui les entoure. Dans un tems où l'art du dessin s'occupe sans cesse de publier les richesses de la zoologie, de la botanique, de la zootomie, il n'est personne, je l'espère, parfaitement instruite sur ces matières, qui ne convienne que cet art sublime coopère aussi à l'avancement de la pathologie, si étroitement liée aux moyens de conservation de la santé et de la vie des hommes. »

Ce sont ces dessins, de grandeur naturelle, et fidèlement exécutés, qui assignent la place que les ouvrages pathologiques du professeur Scarpa doivent occuper dans la bibliothèque des praticiens. Les chirurgiens qui n'ont pas occasion de feire souvent l'opération de la hernie ou celle des anévrismes, consulteront avec fruit ces belles gravures qui mettent de suite sous les yeux la situation invariable de telle partie, et ses rapports avec celles que les instrumens doivent ménager. Dès-lors, il est facile de conclure que les chefs des hôpitaux, que les praticiens isolés, tireront encore plus de fruit de ces travaux que les élèves proprement dits.

On voit donc que les travaux du docteur Scarpa, méritent de tenir un rang distingué parmi les meilleures productions en chirurgie, des tems modernes; que la nature et le nombre des sujets dont cet auteur s'est occupé, la manière supérieure dont il les a traités le luxe typographique, la beauté des planches, leur grande perfection, font de ces ouvrages autant de monumens dignes de la science qui en est l'objet, et de l'état actuel des arts qui ont concouru à les embellir.

B. *Histoire de la Médecine.*

RAPPORT

Fait par le docteur Roussille-Chamseru ; *dans la séance de la Société, du mercredi* 21 *Septembre* 1809, *sur l'Ouvrage intitulé :*

ESSAI D'UNE HISTOIRE PRAGMATIQUE DE LA MÉDECINE,

Par Curt Sprengel, *traduit de l'allemand sur la deuxième Edition,*

Par J. F. Geiger,

Tome 1.er ; *Paris* 1809, *de l'imprimerie Impériale.*

Les six tomes dont est composé l'Ouvrage de M. Sprengel, paraîtront successivement, à mesure que le traducteur sera secondé dans les avances indispensables que comporte une pareille entreprise. Le mot *pragmatique* signifie une matière traitée à fond, et nous promet une bonne histoire médicale, naturalisée en notre langue, à la suite des ouvrages de *Leclerc*, de *Freind*, de *Schulze*, de *Black*, etc. Il est difficile de faire mieux que les trois premiers : un historien qui s'annonce pour être plus fécond, doit aussi se montrer également judicieux. Dans le compte que j'ai à rendre de son livre, comparé à ce que nous possédons déjà, je suis obligé d'indiquer ce qui est à retenir, d'ajouter ce qui manque, et d'élaguer le superflu ; tel est le devoir de la critique.

L'article le plus intéressant de l'introduction, consiste dans un parallèle chronologique des principales époques, au nombre de huit, tant de l'histoire de la civilisation que de celle de la médecine en particulier ; ainsi, 1.° lors de l'expédition des Argonautes, la médecine grecque était à son berceau ; 2.° la doctrine de Cos commençait à fleurir pendant la guerre du Péloponèse ; 3.° l'école méthodique coïncide avec la naissance du christianisme ; 4.° l'art et la science ont déchu pendant les

grandes émigrations des peuples ; 5.° les médecins arabes ont paru du tems des croisades ; 6.° les progrès de la médecine hippocratique et de l'anatomie, ont accompagné la réformation de *Luther ;* 7.° *Harvey* et *Vanhelmont* ont vécu pendant la guerre de trente ans ; 8.° enfin, le siècle d'*Haller* est celui du grand *Frédéric*. L'auteur avoue que ces rapprochemens ne sont pas de toute exactitude ; mais je les crois fort ingénieux.

Dix-huit sections composeront l'ouvrage entier ; les quatre premières sont renfermées dans le premier volume. Il y est question, 1.° de l'origine de l'art de guérir; 2.° de son état chez les plus anciens peuples ; 3.° des premières traces de la science ; 4.° de la médecine grecque et de ses sectes.

Il ne nous a été conservé aucun monument assez important de l'origine de l'art ; l'auteur a bien senti que cette recherche n'était que d'une curiosité oiseuse et d'un médiocre intérêt. Les traditions fabuleuses, les conjectures tirées de la nature de l'homme dans l'état sauvage, et du genre de ses besoins, les supercheries du sacerdoce, quelques pratiques grossières de chirurgie, la découverte empyrique de quelques remèdes indigènes, tout cela caractérise l'enfance de l'art, ou plutôt sa nullité.

Le traitement des accidens externes ayant présenté des essais moins difficiles que ceux des maladies internes, et les premiers secours ayant été ceux de la main, on a voulu, dans des tems modernes, conclure pour la prééminence de la chirurgie, d'après son antériorité sur la médecine. L'un n'est pas mieux prouvé que l'autre ; car l'intempérie des saisons, l'âpreté des climats, et d'autres causes de lésions profondes ont dû se montrer concurremment avec les lésions mécaniques et accidentelles des surfaces. La question d'antériorité est donc vaine : celle de la prééminence l'est également, s'il est vrai que le même degré d'utilité, dans chaque partie d'un tout, élève ces parties au même niveau ; et notre historien pense qu'à côté de la juste application des sens et de la dextérité qui distinguent l'habile chirurgien, une plus grande mesure d'éducation, de facultés intellectuelles et de lumières, décide de la place que doit tenir le médecin.

Les peuples chez lesquels M. *Sprengel* a recherché les traces de l'ancienne médecine, sont les Egyptiens, avant *Psammétique*, les Israélites avant leur captivité en Babylone ; les Indiens, à la venue d'*Alexandre ;* les Grecs, avant l'ère des Olympiades ; les Romains jus-

qu'à *Caton* le censeur; les Chinois, les Scythes et les Celtes.

Malgré l'influence sacerdotale, si propre à retarder les progrès de la raison, la médecine a été originairement cultivée en Egypte, sans cependant avoir pu s'y perfectionner. Les livres d'Hermès, source sacrée où les prêtres puisaient leurs lumières, ne sont point parvenus jusqu'à nous : il en est seulement échappé quelques notions, au sujet des embaumemens et de plusieurs résultats chimiques et métallurgiques.

M. *Sprengel* observe que *Moïse* transforma le peuple d'Israël en un empire monacal, à l'instar du gouvernement théocratique des Egyptiens. Les lévites seuls étaient juges et médecins. C'est sur le texte hébreu qu'il faut méditer les connaissances de *Moïse* en histoire naturelle et en médecine. Les traducteurs n'ont pas toujours entendu la matière; je crois en avoir donné la preuve, en traitant de la lèpre des Juifs et de la maladie de *Job*, dans les mémoires de la Société médicale. M. *Sprengel* parle de *Salomon* avec éloge : ce roi, savant dans toutes les sciences, avait composé un traité de la cure des maladies par les remèdes naturels. Le roi *Ezéchias* supprima ce livre qui tendait à violer le droit, réservé aux Lévites, de guérir les malades moyennant des offrandes. Ainsi, ce que nous connaissons le mieux de la médecine biblique, se réduit aux préceptes d'hygiène, et aux descriptions de lèpre donnés par le législateur des Hébreux.

Les Indiens, du tems d'*Alexandre*, prétendaient à une antiquité de civilisation fort reculée : ils avaient déjà fait quelques pas dans la détiétique et dans la matière médicale; mais la superstition, les fausses hypothèses, et l'empyrisme, ont beaucoup nui à la maturité des fruits, que ces deux branches de la thérapeutique auraient pu produire.

L'histoire grecque, avant le commencement des Olympiades, nous représente les Nomades les moins civilisés, et une belle contrée dont les Aborigènes furent bientôt chassés ou subjugués par des colonies de nations voisines, transplantées de l'Asie mineure, et sur-tout de la Phénicie et de l'Egypte. Des chefs habiles, en même tems législateurs et conquérans, usèrent de leur puissance pour introduire de nouveaux arts, adoucir les mœurs, et jeter les fondemens de cette mytholo-

gie dont les emblêmes et les illusions prêtent tant de charme à l'imagination. Les honneurs divins furent décernés à ces héros, et la plupart exercèrent la médecine. Quelque soin que prenne l'historien d'approfondir les sources, et de déployer sa vaste érudition au sujet de tant de personnages fabuleux, il ne nous en apprend pas davantage sur l'accroissement d'une science toujours entourée de merveilles, de mystères et de ténèbres. La médecine des temples grecs, subordonnée aux prestiges des oracles, n'était en outre qu'un mélange informe de pratiques hasardées et souvent meurtrières.

L'histoire des premiers tems de Rome est égalément stérile pour la science : les augures et les aruspices ne l'ont pas cédé, en impostures, aux Curètes et aux Cabires; la Sybille de Cumes a rivalisé avec la prêtresse de Delphes; les auteurs les plus graves ont raconté le voyage du serpent d'Epidaure, qui se laissa conduire à Rome, dans l'île du Tibre, afin de s'y faire consacrer un temple. M *Sprengel* me semble rapporter, avec beaucoup trop de complaisance, et trop peu de réflexions, ces récits mensongers que *Daniel Leclerc* a grand soin d'omettre ou de réfuter.

Rien n'a échappé au nouvel historien, de tout ce qui concernait les divinités médicales du peuple romain, et leurs prodiges. Le luxe de la Grèce avait attiré une foule de médecins dans la capitale du monde. Les uns n'étaient pas dignes de ce nom ; les autres, en bien plus petit nombre, ont obtenu de la considération, et leur profession a été comptée parmi les arts libres. On cite *Archagatus*, ses cruautés et son ignorance. *Caton* n'aimait pas les médecins : on lui a imputé de les avoir fait bannir; c'est une fable rejetée par *Schulze*. *Caton* s'était lui-même érigé en médecin ; mais tout ce que l'on connaît de son livre de formules, de sa prédilection pour les choux, de ses nombres pythagoriques, etc., prouve combien sa pratique était puérile.

Si Rome et la Grèce, l'Inde et l'Egypte ne nous offrent, dans des tems reculés, aucun monument médical digne d'attention. que trouverons-nous à la Chine, dont on a tant préconisé l'antique civilisation? M. *Sprengel* ne se laisse point séduire par les rapports avantageux des missionnaires. On a parlé d'un code chinois de remèdes, écrit il y a plus de quatre mille ans, lequel, depuis deux mille, n'existe plus : à la Chine et au Japon, comme

ailleurs, la superstition a opposé les mêmes obstacles à l'anatomie. Rien de plus étrange que les rêveries des médecins chinois dans tous les genres; leur opinion sur la chaleur et l'humidité radicale, qui se balancent entre les membres et les viscères, sur la circulation des humeurs qui partent du poumon à trois heures du matin, pour faire cinquante révolutions en vingt-quatre heures, et finir par se rendre au foie, la doctrine musicale du pouls, les maladies attribuées aux esprits et aux vents, la manie populaire des panacées et des cordiaux, etc., toutes ces chimères se sont perpétuées, de tems immémorial, jusqu'à présent. Il me semble que l'auteur aurait dû s'arrêter, plus qu'il ne l'a fait, à retracer la pratique du moxa et de l'acu-poncture, dont on trouve des détails empruntés de *Kœmpfer* et de *Ten-Rhyne*, dans l'histoire de la chirurgie, par *Dujardin*. Peut-être cet objet est-il renvoyé à une époque plus récente dans un autre volume.

Ce qui concerne les Scythes et les Celtes se réduit à l'ignorance et aux fourberies de prétendus savans, espèce d'eunuques chez les Scythes, appelés Druides chez les Celtes : ces derniers, les Druides, n'ont eu d'autre mérite que celui d'appesantir, sur le peuple, un pouvoir usurpé, sous le prétexte de leurs relations familières avec les Dieux.

Suivons notre historien, à l'époque des travaux scientifiques de l'art. Les premiers vestiges d'une théorie médicale se voyent dans les écoles de la Grèce, de même que les premiers germes de l'étude raisonnée des autres connaissances humaines. M. *Sprengel* discute, avec justesse, toutes les causes qui, en développant les principes de la civilisation sous le plus beau ciel, dans les contrées du Caucase, y ont fécondé l'industrie, le commerce, les sciences et les arts. Aux héros, aux poëtes, aux prêtres, ont succédé les philosophes *Thalès*, *Pythagore*, *Alcméon*, *Empedocle*, *Leucippe*, *Epicharme*, *Démocrite*, *Héraclite*, etc. Vers la cinquantième olympiade, les écoles remplacèrent les temples, et l'exercice de la médecine, jusqu'alors confinée dans le sanctuaire, devint *exotérique;* c'est-à-dire, se répandit au-dehors. En assistant les malades à domicile, on cultiva la clinique; la science vulgaire, et l'art usuel furent substitués à des pratiques occultes et futiles : mais on donna long-tems encore dans le vague des hypothèses. Cepen-

dant, certaines anecdotes rapportées par l'auteur, semblent justifier de ce reproche *Acron*, *Démocède*, *Icus* et *Hérodicus*. A cette même époque, les *Asclépiades* rendirent célèbres les écoles de Cos et de Cnide.

Enfin parut *Hippocrate* : j'ai été surpris, je le dis à regret, de ne rien trouver d'assez complet, dans tout ce que M. *Sprengel* a rassemblé, en soixante pages, sur la personne et les écrits de ce grand médecin : il n'a fait que effleurer le précis analytique que *Schulze* avait extrait en grande partie du texte même de *D. Leclerc*. C'est sur-tout ce dernier, au jugement d'*Haller*, qu'appartient le tact exquis d'une critique médicale, dont le nouvel historien ne me paraît pas avoir saisi le véritable esprit. *Cabanis* et *Mahon* lui sont bien supérieurs, lorsqu'ils s'appliquent à resserrer, dans un cadre fort étroit, tous les traits de génie qui ont immortalisé le prince de la médecine.

J'oserai retracer ici un précepte fondamental dont aucun des écrivains de notre histoire ne s'est, suivant moi, assez pénétré : je veux parler de la leçon d'*Hippocrate*, sur la manière de bien observer. On a dit qu'il était le père de l'observation ; mais comment l'a-t-il conçue ? et quelle empreinte lui a-t-il donnée ? C'est ce que l'on n'a point rendu assez expressément ; il eut suffit cependant de le faire parler lui-même et de l'écouter. « Les sens et la » mémoire, dit-il, doivent toujours peindre les objets » avant que la raison se permette de les juger ; si au lieu » d'éclairer l'esprit par l'entremise des sens, et d'induire » des faits évidens, la raison s'arrête à des suppositions » probables, les fausses conséquences peuvent être bien » funestes. » Cesvérités sont contenues au livre des préceptions.

On a voulu récemment élever des doutes sur l'existence d'*Hippocrate ; Schulze* est étonné que les anciens du même tems aient si peu parlé de cet homme sublime. On se rappelle les argumens spécieux du docteur *Boulet*, contre la tradition reçue, et la réfutation péremptoire qu'en a faite notre collègue *Legallois*. Nous continuerons donc d'admettre, dans la généalogie des Asclépiades, plusieurs médecins du nom d'*Hippocrate*, et d'admirer le divin vieillard qui a fondé la doctrine de Cos. On lui donne des maîtres qu'il a tous surpassés ; ils eussent été ses disciples. Digne, sans doute, de l'école de *Socrate*, et son contemporain, mais plus jeune que ce philosophe, *Hippocrate*, second, tenait déjà le sceptre

de la médecine, tandis que *Socrate*, faisait descendre du ciel la philosophie ; et celui qui a dit, en donnant l'exemple, qu'il fallait faire entrer la sagesse dans la médecine, et la médecine dans la sagesse, a dû partager le rang éminent du plus sage de la Grèce.

En poursuivant l'histoire de la médecine depuis *Hippocrate* jusqu'à l'école méthodique exclusivement, ayant toujours soin de comparer la marche progressive de la civilisation avec l'avancement de l'art de guérir, et de faire intervenir les événemens politiques dans le concours des philosophes et des médecins, et dans le choc de leurs opinions et de leurs talens, M. *Sprengel* répand autant d'intérêt que de variété sur sa matière. Il montre aussi une profonde érudition dans son analyse des travaux de *Platon* et d'*Aristote ;* il achève enfin son premier volume, par ébaucher ce qui regarde les sectes dogmatique et empyrique. Nous attendrons qu il ait donné, dans le volume suivant, l'historique des autres sectes, afin que nous puissions embrasser l'ensemble, et mieux juger de ces vicissitudes de l'esprit humain.

Il me reste à parler du traducteur. Il a été distribué à son sujet, une critique sévère de la part d'un de nos plus célèbres philologues. Si l'on pense que des savans fort occuppés ne se mêlent guère de traduire des ouvrages de longue haleine, et que cette tâche est souvent un objet d'étude et de loisir, joint à beaucoup de fatigue et d'ennui, pour quiconque s'y livre, on sera porté à demander grâce en faveur de M. *Geiger ;* on lui saura même quelque gré de ses efforts. Il a cru devoir publier sa justification, et il l'a fait avec avantage : espérons qu'en profitant des avis qui lui ont été donnés, il redoublera d'attention pour étendre et perfectionner ses connaissances, continuer son travail avec un nouveau zèle, et satisfaire à l'empressement de ses lecteurs.

Nota. M. Marcel, directeur de l'imprimerie impériale, veut bien donner ses soins à la publication de cet ouvrage, et garantir au public qu'il y trouvera réuni à la correction la plus scrupuleuse, la perfection typographique.

PHYSIOLOGIE. — ACCOUCHEMENS.

RAPPORT *fait à la Société Médicale d'Emulation de Paris, dans la séance du mercredi 6 Septembre* 1809, *par le docteur* ANTOINE PITARO, *membre résidant de la Société,*

Sur un cas très-singulier de grossesse extra-utérine, observé par le docteur TADDEI, *et communiqué par lui au chevalier* ANDRIA, *académicien de l'Université des études, correspondant de la Société, à Naples.*

MESSIEURS,

L'ouvrage ayant pour titre : *Rèflexions sur un cas de grossesse extraordinaire, par le docteur Andria*, dont vous m'avez chargé de vous présenter un extrait, mérite toute votre attention. On trouve dans les premières pages, l'exposé du fait observé par Taddei, et dans le reste, les réflexions qu'Andria a faites pour expliquer ce phénomène qu'il regarde comme très-remarquable, parce qu'il s'est manifesté, après dix huit années de stérilité, chez une femme âgée de quarante ans, et parce que l'issue en a été heureuse.

Il n'y a pas long-tems qu'un cas semblable s'offrit, en Angleterre, au docteur Kelson,

qui le publia dans le *London phisical and medical Journal;* ce fait a été consigné dans le Journal de la Société de médecine de Paris, au mois de Novembre 1806, Numéro CXXIII; mais le récit n'a point été accompagné de réflexions analogues à celles du docteur Andria, quant à l'explication de la marche et de la terminaison heureuse de ce mode extraordinaire d'accouchement.

PREMIÈRE PARTIE.

Observation.

Le docteur Taddei, de Penne, observa, en Février 1803, dans le village de Piccinella, que l'épouse de Gaspard Christophe, femme d'un tempérament mélancolique, était :

1.° Enceinte, à l'âge de quarante années, après dix-huit ans de stérilité ;

2.° Qu'elle éprouvait à l'époque déterminée, les symptômes ordinaires de grossesse, qui devint tellement pénible, que la prostration des forces contraignit la malade de garder le lit;

3.° Que le même état d'atonie se soutint jusqu'au sixième mois, et qu'alors cette femme commença à sentir les mouvemens du fœtus dans l'abdomen;

4.° Que vers le mois d'Août de la même année, son ventre se distendit outre mesure,

et s'éleva plus du côté droit que du côté gauche ;

5.° Que les mouvemens du fœtus devinrent par la suite plus rares et moins forts, mais que la faiblesse de la mère s'accrut, et qu'elle éprouva des douleurs très-aiguës et générales, de sorte que plusieurs médecins assemblés, jugèrent qu'elle était enceinte et en très-grand danger ;

6.° Taddei observa encore, que la malade croyant toucher au terme de sa vie, s'attrista beaucoup jusqu'à la fin du onzième mois ; époque à laquelle les douleurs étant diminuées, et les mouvemens du fœtus entièrement cessés, les gens de l'art jugèrent, contre l'opinion de Taddei : les uns, que la malade avait des obstructions ; les autres, qu'elle était hydropique et non enceinte ;

7.° Il remarqua que les premiers symptômes, la faiblesse, la maigreur, continuaient encore, et que la tension de l'abdomen croissait progressivement, quand, vers la fin de Juin 1804, la malade mangea jusqu'à satiété, et sans interruption, des figues qui lui causèrent une diarrhée très-forte, laquelle dura quinze jours entiers; alors l'abdomen s'affaissa, et la tension ainsi que la tuméfaction disparurent en même tems ;

8.° Il s'aperçut que durant l'effet d'une si forte évacuation, il se manifestait au côté droit

du ventre une petite tumeur mobile. La tristesse continuait, la faiblesse et la stupeur augmentaient de plus en plus.

9.° Cette femme resta dans cet état jusqu'aux premiers jours du mois de Mars; alors elle fut tourmentée de douleurs très-violentes dans la région de l'intestin rectum, et plus sensiblement vers l'anus, ce qui dura plusieurs jours, malgré tous les secours de l'art.

10.° La violence de ces douleurs s'accrut dans la soirée du 3 Avril 1805, ce qui détermina une évacuation du ventre qui eut lieu vers les vingt-deux heures d'Italie (sur les quatre heures après midi de France); cette évacuation la débarrassa d'une quantité prodigieuse de sang pur et vermeil, et elle se trouva soulagée et tranquille; de sorte qu'elle fut persuadée, dès ce moment, que sa maladie n'était ni une grossesse, ni un embarras du ventre, ni une hydropisie, mais une affection hémorroïdale, selon l'opinion d'un autre médecin, ce qui la rassura sur son existence.

11.° Le lendemain, elle évacua une égale quantité de sang vers les quinze heures d'Italie (les neuf heures avant midi en France); puis vers les vingt-trois heures d'Italie (cinq heures du soir en France). Après les douleurs les plus aiguës, elle eut une évacuation qui entraîna un os.

12.° Deux jours après cette première excrétion, il s'écoula par l'anus une matière noire et très-fétide. L'écoulement cessa pendant neuf jours, après lesquels il sortit, à différentes époques, plusieurs os qui faisaient évidemment partie du squelette d'un fœtus.

13.° Le lendemain du jour de l'expulsion de l'os, les douleurs s'accrurent; on eut recours au chirurgien qui découvrit et retira du rectum, et hors de l'anus, d'abord l'occiput, et peu à peu tous les os du crâne, ensuite les cruraux et enfin les tibia.

Après cette évacuation, toutes les douleurs de la malade s'appaisèrent, et elle eut quelque repos; mais au bout de six jours, elle rendit le reste des os du petit squelette, entièrement dépouillés des parties molles et des cartilages; les os cruraux n'avaient que trois pouces de longueur.

Quinze jours après, cette femme recouvra une parfaite santé, dont elle fut plus redevable aux efforts salutaires de la nature, qu'aux secours de l'art.

Ainsi, cette grossesse extra-utérine a duré depuis le mois de Février 1803, jusqu'au mois d'Avril 1805. Le fœtus paraît avoir perdu la vie à six mois, après quoi il est resté logé dans l'abdomen, pendant près de deux ans, sans

altérer aucun des organes de la mère, avec lesquels il était en contact.

Le docteur Andria apprécia toute l'importance de ce phénomène, et le trouva plus intéressant dans ses détails que les faits du même genre qui sont connus.

DEUXIEME PARTIE.

Réflexions du docteur Andria.

M. Andria a consigné, à ce sujet, les réflexions suivantes :

Que la fécondation ne peut s'effectuer ailleurs que dans l'ovaire, et que son développement doit avoir lieu dans l'œuf; que l'œuf venant à s'échapper, dans le moment de la fécondation, du lieu qui lui est propre, il doit rester inert, ou bien, devenant parasite, se fixer sur un point quelconque des organes de la mère, croître et se développer aux dépens des viscères, sur lesquels il s'attache d'autant plus aisément qu'ils offrent plus de molesse et de vaisseaux.

Ce savant conclut delà, que la matrice n'est pas exclusivement propre à conserver le fœtus et à le conduire à sa perfection, mais que tout autre point organique est doué du même avantage, s'il offre un parenchyme favorable, et si l'œuf, en s'y attachant, peut y succer et en ex-

traire les sucs convenables ou propres à sa vie particulière.

Au reste, malgré l'indifférence de l'œuf à se développer dans un point quelconque de l'intérieur de l'abdomen, et souvent ailleurs que dans les conduits des trompes de Fallope, Andria convient que le désordre que de semblables accidens doivent apporter dans la constitution de la mère, est inévitable. L'œuf ainsi déplacé et transplanté, trouble plus ou moins les fonctions viscerales, en raison des sucs et des liquides qu'il dérobe aux parties pour sa nourriture qui n'est jamais si régulière ni si parfaite que dans la matrice douée de toutes les conditions favorables à la nutrition du fœtus. On conçoit donc qu'un œuf déplacé court le risque d'avorter et de perdre tout principe de vie.

En cet état, la décomposition du fœtus abandonné à lui-même, doit agir sur les vaisseaux de l'organe auquel il adhère, et causer une altération locale plus ou moins considérable. Dans le cas observé par Taddei, l'adhérence, selon Andria, a dû avoir lieu du côté droit de l'abdomen, et particulièrement au côté droit du rectum.

Jusqu'au septième mois, la grossesse fut accompagnée de ses phénomènes ordinaires ; ce qui dépendit sans doute de ce que les fonctions de la matrice furent remplies et assez bien rem-

placées par celles des viscères de la digestion, auxquels adhérait le fœtus, et aux dépens desquels il se développait. La faiblesse et l'épuisement de la malade, peuvent être attribués à la perte excessive des sucs, supportée par les organes de l'appareil digestif.

Ce physiologiste pense que la masse de l'enveloppe du fœtus commença à fatiguer de son poids les parties sur lesquelles elle reposait, et à gêner pendant long-tems la circulation, jusqu'à l'époque où la force expulsive des parties vint à débarrasser l'abdomen.

Les eaux de l'amnios se dissipèrent, soit qu'elles aient été pompées par les vaisseaux absorbans, soit qu'elles aient passé d'une partie dans l'autre par l'effet de la transsudation, peut-être aussi parce que la porosité et la dilatation des tuniques et des espaces cellulaires de l'intestin leur ouvrirent un passage ; au moins est-il certain, comme le remarque Andria, que, par suite de cette évacuation, l'abdomen s'abaissa, et que l'on aperçut du côté droit une petite tumeur mobile, produite, selon lui, par l'enveloppe qui contenait le fœtus.

Il regarde l'évacuation déterminée par la diarrhée, comme la première période de l'accouchement, et il pense que la tumeur se dessécha et resta fixée aux intestins; irritant sans cesse ces parties, elle causa les angoisses et les divers

accidens qui fatiguèrent si long-tems la malade.

Andria la compare à l'épileptique de van-Swieten, qui devint imbécile et ne cessa de l'être, qu'après l'extraction d'un corps étranger logé dans sa cuisse.

Appuyé d'un tel exemple, le docteur Andria démontre, *à posteriori*, que la malade de Piccinella, ne souffrit plus quand elle fut débarrassée des chairs fondues qui, isolées dans les eaux de l'amnios et dans son enveloppe, décidèrent la décomposition des chairs du fœtus, sans communiquer aucun principe de putridité à l'organisation de la malade, dont les viscères demeurèrent intacts. Les angoisses qui suivirent furent le produit de l'action du seul stimulus mécanique. Il croit que dans cette circonstance, la putréfaction n'a pu avoir lieu (1); ce savant persuadé que, dans la nature il n'y a rien de stationnaire, et qu'une force agissant continuellement, conduit sans cesse à de nouvelle phases, pense que la force stimu-

(1) Il est certain que la putréfaction s'opère même dans le vide; mais outre la différence des circonstances, des conditions et des propriétés, qui se trouvent entre la machine pneumatique et l'intérieur du corps humain, la matière putréfiable employée pour obtenir la putréfaction dans le vide, ne peut jamais éviter l'influence et l'action de l'atmosphère commune, et elle ne reste pas, comme celle du fœtus, isolée dans des organes capables d'absorber et de donner la circulation aux produits de la décomposition animale. (*Note du rapporteur.*)

lante de l'œuf sur les viscères, et la réaction de ceux-ci sur celui-là, n'ayant point eu d'interruption, diminuèrent le point d'adhérence de l'œuf avec les organes; qu'elles accumulèrent du sang dans ces parties, extravasèrent des liquides, produisirent des varicosités et des engorgemens, accidens très-ordinaires dans le tissu cellulaire de l'intestin, comme on le remarque souvent dans les affections hémorroïdales, et que ce sont là les raisons pour lesquelles la perte du sang intestinal qu'éprouva la malade, fut excessivement copieuse et accompagnée de ténesme.

Andria ajoute que l'évacuation des matériaux de l'œuf, regardée par lui comme la seconde période de l'accouchement, détermina les espaces cellulaires à dégorger facilement le liquide noirâtre, résultat de la dissolution des chairs du fœtus, qui put délier les ossemens du squelette, et non-seulement les placer, mais encore les enfoncer dans les espaces cellulaires de l'intestin, pour les pousser au dehors par la réaction des viscères, non sans difficultés et sans angoisses; et l'évacuation des ossemens est regardée, par lui, comme la dernière période de cet accouchement.

En effet, on reconnut dans le cas précité, d'abord les eaux, puis le sang analogue aux lochies, ensuite les chairs liquefiées et le squelette. On n'y reconnut pas, observe Andria,

les *secondines* et le *chorion*, parce qu'ils se trouvèrent peut-être confondus dans l'évacuation désastreuse dont on a fait mention.

Quand enfin l'expulsion entière de l'œuf dénaturé et dissous fut terminée, notre correspondant pense que le tissu cellulaire dilaté, par lequel s'opéra une si surprenante excrétion, se trouvant débarrassé de cette charge considérable, put facilement et promptement se réparer et se cicatriser, comme cela arrive aux intestins blessés quand ils n'éprouvent pas une grande perte de leur propre substance, ou quand leurs lésions ne sont pas accompagnées de quelque complication morbifique.

Telle est, en résumé, l'explication simple donnée par le physiologiste de Naples ; elle est fondée sur les principes de la physiologie, de la physique, et conforme à ce qu'apprend tous les jours la saine pratique.

Le docteur Filippi, professeur de pathologie chirurgicale à la Faculté de médecine de Turin, et qui se trouve en ce moment à Paris, nous a communiqué un fait entièrement analogue à celui rapporté par M. Taddei. Il possède le squelette presque complet d'un fœtus dont les pièces séparées sont sorties de l'anus, chez une femme qui, depuis cette époque, n'a cessé de jouir d'une parfaite santé. Nous nous réservons de donner incessamment les détails circonstanciés de cette observation intéressante.

R. . . . .

EXEMPLES

DE GROSSESSES EXTRA-UTÉRINES.

Premier fait, extrait et traduit de la Gazette médicale de Salzbourg, vol. 1. — 1809.

Le 29 Août 1807, M. le professeur Osiander, à Gœttingue, pratiqua l'opération césarienne sur une femme âgée de trente et quelques années, qui depuis le mois de Septembre 1807, était à sa seconde grossesse. Les commencemens de sa gestation furent orageux; et ne se doutant pas de son état, elle crut devoir rappeler l'excrétion menstruelle par des éménagogues, qui déterminèrent une perte vers le troisième mois. Un traitement convenable remédia à ce désordre; mais comme la malade s'imaginait avoir avorté, et qu'elle voyait son ventre augmenter de volume, elle eut recours aux lumières de M. Osiander. Ce médecin sentit distinctement les mouvemens de l'enfant, et fit admettre la mère à l'hospice d'accouchement. Les premières douleurs eurent lieu à la fin d'Avril 1807, huit mois après la conception; elles persévérèrent pendant trois jours sans avancer l'enfantement; et comme elles augmentaient de plus en plus malgré l'em-

ploi des anti-spasmodiques, M. Osiander se proposa de forcer l'accouchement : il trouva l'orifice externe de la matrice dilaté de deux travers de doigts; mais il ne put atteindre aucune partie du fœtus. La malade était déjà placée sur le fauteuil (1), lorsqu'elle supplia de différer encore pendant quelque tems les manœuvres. On le lui promit, et on convint de ne l'aider qu'autant qu'elle l'exigerait elle-même. Les douleurs spasmodiques continuèrent de tourmenter inutilement cette femme pendant vingt-un jours. Durant cet intervalle, un toucher réitéré convainquit M. Osiander, que le fœtus, dont les mouvemens attestaient la vie, n'était point contenu dans la cavité utérine. Ces mouvemens cessèrent enfin au commencement de Juin, c'est-à-dire, après le neuvième mois de la grossesse. Vers le mois d'Août, le bas-ventre augmenta de volume, il se déclara en même-tems une disposition hydropique ; une fièvre hectique menaçait en outre la constitution frêle de la malade, qui à cette époque réclama avec instance les secours de l'art. Elle apprit avec résignation que la gastrotomie était le seul moyen de la délivrer, et s'y soumit le 29 Août, c'est-à-dire environ un an, après la conception.

---

(1) Dans presque toute l'Allemagne, on accouche les femmes sur des fauteuils construits à cet effet.

M. Osiander opéra en présence de quarante témoins. Les tégumens communs divisés par une incision de quatre pouces et demi sur la ligne blanche entre le nombril et le pubis, laissèrent aussitôt apercevoir un des bras de l'enfant. Quant à ce dernier, il était à terme, commençait à se putréfier, recouvert d'un enduit fétide, et était en quelque sorte aglutiné au péritoine. Le cordon ombilical qui n'avait qu'un doigt de long, communiquait à un placenta mince et tellement adhérent aux intestins et à l'épiploon, qu'on n'en put séparer que quelques fragmens les plus voisins de la plaie abdominale. Le reste du délivre ne pouvait être détaché et extrait sans risque de compromettre les intestins, de sorte qu'on fut obligé d'abandonner ce travail à la nature. On réunit les tégumens abdominaux par une suture. La malade qui avait supporté l'opération avec le plus grand calme, se trouva, pendant la première huitaine, dans un état tellement satisfaisant, que le professeur Starke, de Jéna (1), qui à cette époque se trouvait à Gœttingue, crut devoir féliciter M. Osiander d'avoir sauvé une infortunée dont la situation avait été désespérante. La plaie se ferma avec une telle promptitude, qu'on eut

---

(1) Le même que S. M. l'Empereur décora de la croix de la Légion d'Honneur, après la bataille de Jéna, pour récompense de ses services.

peine à conserver une ouverture à chacun des angles, pour donner issue à un pus abondant. Toutefois la suppuration devint de plus en plus excessive, le pus se fraya une route vers les parties inférieures et coula par l'anus ; enfin la malade succomba le vingt-unième jour après l'opération. L'autopsie cadavérique fit reconnaître les circonstances suivantes : les fragmens de l'œuf qui restaient encore dans le bas-ventre, étaient sphacelés, intimément adhérens à l'épiploon, aux intestins, au mésentère, à une portion du péritoine et de l'ovaire gauche. Toutes ces parties étaient sphacelées sur plusieurs points. La matrice, au contraire, était parfaitement saine, vide, et telle qu'on la rencontre chez les femmes long-tems après l'accouchement.

M...

Deuxième fait.

Nous avons connaissance d'un cas de grossesse extra-utérine que vient de présenter la femme d'un épicier de la rue Saint-Antoine. La malade avait rendu par l'anus les os des membres inférieurs, après une gestation incertaine et aussi pénible que prolongée; mais elle succomba aux accidens graves et multipliés qui survinrent ensuite. A l'ouverture du cadavre, on a trouvé le crâne du fœtus appliqué sur une ample ouverture du cœcum, et on a vu beau-

coup d'autres os renfermés avec la tête dans une espèce de poche où ils étaient comme macérés et entourés de matières putrides et infectes plus ou moins liquides. La mort paraît avoir eu lieu par suite du défaut d'expulsion et de sortie par l'anus, de cet amas de corps étrangers, consistant en débris osseux ou autres renfermés dans la poche, d'où ils ne pouvaient se dégager à cause de l'oblitération de l'ouverture trop petite de l'intestin, par le volume du crâne qui se présentait tout entier.

La matrice était saine et offrait à peu près son volume ordinaire ainsi que les trompes et les ovaires. Seulement, la trompe gauche, au lieu d'être ouverte à l'extrémité de son pavillon, offrait un cul de sac; son aqueduc était, du reste, libre dans toute son étendue; à son embouchure dans la cavité de l'utérus il ne pouvait admettre qu'un stilet assez fin; mais vers le milieu de sa longueur, il était plus ample et pouvait recevoir une sonde ou algalie de femme. On doit espérer que cette observation qui offre un grand intérêt, et qui a été recueillie par l'un des plus célèbres accoucheurs de la capitale, ne tardera pas d'être publiée dans tous ses détails. Elle contribuera sans doute à éclairer la doctrine encore litigieuse des grossesses extra-utérines, et à fixer la conduite des gens de l'art, dans les cas de cette espéce.

R...

Troisième fait.

M. le docteur Récamier, médecin de la Faculté et de l'Hôtel-Dieu de Paris, a donné, il y a quelque tems, ses soins à une femme de la rue Vivienne, qui avait eu plusieurs enfans et qui souffrait beaucoup d'une affection dysenterique. Les menstrues n'avaient point été interrompues. La malade fut tout-à-coup atteinte de douleurs abdominales excessivement violentes et d'horribles angoisses, accompagnées d'un développement brusque du ventre, et de la formation subite d'une tumeur très-remarquable sur l'un des côtés; ce qui fit croire à M. Récamier, qu'il pouvait s'être fait une crevasse spontanée des intestins, et un épanchement subit de matières stercorales, événement qu'il venait d'observer deux ou trois fois dans un assez court espace de tems. La malade, en proie aux accidens les plus graves, ne tarda pas à succomber. A l'ouverture du cadavre, on trouva dans la capacité abdominale, un épanchement d'une quantité considérable de sang liquide, et des caillots, rouges et très-frais, au milieu desquels on découvrit une masse ovoïde du volume d'un gros œuf de poule, contenant un petit fœtus intact, avec toutes ses dépendances, sans aucune apparence de putréfaction.

Il paraît que les symptômes qui ont précédé immédiatement et déterminé la mort de la malade, ont dépendu de la grande inondation sanguine du ventre, résultant de la déchirure de la trompe et du décollement de l'œuf.

Pourrait-on raisonnablement penser que si, dans le cas dont il s'agit ici, la rupture de la trompe, ainsi que le détachement de l'œuf qui y était renfermé, et son passage dans le ventre, n'avaient pas occasionné une grande hémorrhagie intérieure, cet œuf eut pu contracter des adhérences à quelques-uns des viscères abdominaux, s'y développer à leurs dépens, comme le suppose le docteur Andria, et comme semblerait aussi le prouver le fait rapporté par M. Osiander? En admettant la possibilité d'une pareille transplantation de l'œuf, de la cavité de la trompe dans la cavité du ventre, dès les premiers tems ou les premiers mois de la gestation, et d'un développement vital ultérieur du fœtus, il s'en suivrait qu'on aurait pu prendre, en quelques occasions, pour grossesse abdominale, une grossesse qui n'était devenue telle que secondairement, c'est-à-dire après la rupture de la trompe et le passage du fœtus dans l'abdomen.

Alors, la trompe une fois débarrassée du corps étranger qui la distendait, et qui n'avait encore qu'un volume assez médiocre, puisque la grosseur d'un œuf humain de six semai-

nes est celle à peu près d'un œuf de poule, ne peut-elle pas revenir sur elle-même, s'oblitérer, se cicatriser et reprendre son état primitif.

Il est à remarquer que chez la femme de la rue Saint-Antoine, dont la matrice, les ovaires et les trompes, ont été reconnus sains et dans l'état naturel, la trompe gauche avait son pavillon terminé en cul-de-sac au lieu d'être ouvert, et le milieu de son aqueduc dilaté. Peut-être le fœtus qui a été trouvé renfermé dans une poche du ventre, ce qui constituait une grossesse abdominale, avait-il été enfermé d'abord dans cette trompe dont la rupture n'avait été suivie d'aucune autre trace que de cette dilatation du milieu de l'aqueduc et de l'oblitération de l'embouchure du pavillon.

On peut aussi supposer, et avec plus de vraisemblance, que l'œuf fécondé dans l'ovaire gauche, trouvant oblitéré le pavillon de la trompe correspondante, c'est-à-dire du même côté, n'a pu arriver dans la cavité utérine, et que ne s'étant point développé dans l'ovaire, ainsi qu'on l'observe quelquefois, et que notre confrère le docteur Léveillé l'a remarqué (1), cet œuf aura pu, dès le moment de la conception, être jeté dans la cavité abdominale, et s'y développer en tombant immédiatement de l'ovaire.

Le docteur Filippi nous a assuré qu'il avait

---

(1) Le docteur Léveillé a trouvé dans l'ovaire d'une femme, morte à la suite d'un accouchement d'un enfant à terme, un second fœtus du développement de 4 mois. Ce second fœtus, s'il est mort seulement avec la mère, serait une preuve de la superfétation. S'il était, au contraire, mort depuis plusieurs mois, il pouvait avoir été conçu en même tems que l'enfant sorti par l'accouchement, et avoir été gêné dans son accroissement, par son séjour dans l'ovaire.

R...

remarqué dans ses recherches et ses observations, que celle des deux trompes le plus ordinairement affectée par les grossesses tubaires, était la trompe gauche.

Les observations que nous avons citées, semblent justifier cette opinion.

Le docteur Récamier nous a aussi parlé d'un cas de grossesse extra-utérine présumée, qu'il a rencontré, il y a quelques années. Ayant questionné et examiné, avec beaucoup de soins, une femme qui le consultait pour une tumeur fixe au côté du ventre, diversement qualifiée par plusieurs médecins, il apprit de cette malade, qu'elle avait éprouvé, plus de seize ans auparavant, tous les phénomènes de la grossesse : suspension des menstrues, développement progressif du ventre et de la gorge, mouvemens successivement plus prononcés de l'enfant, etc. Au terme de la gestation, les douleurs de l'accouchement eurent lieu, mais sans sortie du fœtus ; et c'est à compter de cette époque que la tumeur du côté s'est formée, et elle est restée toujours stationnaire.

M. Récamier ne doute pas que cette tumeur ne dépende d'un fœtus passé, à l'époque des douleurs de l'accouchement, soit de la trompe soit de l'ovaire où il s'était développé, dans le ventre où il est resté inert.

Il pense que la forte constitution de la femme et la réaction de ses organes se sont opposés peut-être jusqu'à ce jour, aux désordres et même à la mort, que produit plus ou moins lentement un fœtus ainsi déposé dans l'abdomen. Selon lui, les cas de cette espèce ne seraient pas très-rares.

R...

HISTOIRE

D'un Part prodigieux, qui a eu lieu à Gradignan, village situé près de Bordeaux, en Août 1595 ;

Communiquée par M. le docteur TOURNON, *médecin, professeur de matière médicale et de botanique, professeur adjoint de médecine, médecin en chef de l'hôpital militaire de Bayonne, correspondant de la Société médicale d'émulation de Paris.*

LA pratique et le succès de l'opération césarienne, ont été publiquement annoncés et contestés ; d'après sa haute importance, j'ai cru que les personnes qui s'adonnent à l'art des accouchemens, liraient, avec quelqu'intérêt, la traduction d'un fait très curieux, publié par un médecin probe et habile.

« *Géraude Fontaine*, épouse de *Grimon Tiac*, paysan de *Gradignan*, âgée de trente ans, avaient déjà mis au monde huit enfans ; les deux derniers étaient jumeaux. Elle devint de nouveau enceinte dans le mois de Mars de l'an 1591. La gestation fut heureuse. A la fin du neuvième mois, des douleurs continues fatiguent les aines et les reins ; la malade éprouve des coliques ; le vagin s'humecte : on appelle une matrone, elle place convenablement

Géraude, Fontaine; elle l'exhorte à faire des efforts. Une humeur aqueuse, épaisse, sort abondamment des organes sexuels. Les efforts sont vains; l'accouchement n'a pas lieu. Depuis ce moment, le fœtus reste sans mouvement dans son sein. Les symptômes qui indiquent la présence d'un enfant mort dans l'utérus, furent nuls ou insignifians. Il y eut roideur dans le ventre, haleine forte, les menstrues ne parurent point. Cette femme ne sent plus son enfant se mouvoir. Elle n'éprouve plus de coliques ni de douleurs fatigantes; mais apercevant une tumeur considérable dans l'abdomen, elle prit, par le conseil d'un médecin, une purgation, deux jours de suite. Ces cathartiques ne diminuèrent ni ne firent disparaître la tumeur. Quelques jours après, la malade rendue à la santé, reprend ses travaux champêtres. Pendant deux ans, les mentrues coulèrent aux époques fixes; *Géraude* devint de nouveau enceinte dans le mois de Mai 1594. Les signes indicateurs de l'imprégnation existent, le ventre se gonfle; elle sent aux époques déterminées, le mouvement de son enfant. Vers le huitième mois de sa grossesse, elle éprouve un mouvement violent dans son sein, son fruit s'agite; des douleurs dans les lombes, dans la région pubiène la tourmentent; elle se rappelle alors les accidens de sa dernière couche; elle fait venir deux sage-femmes, et les supplie de bien faire atten-

tion pour que nul mal n'arrive ni à son enfant ni à elle-même. Les matrones appliquent leurs mains sur son ventre, elles n'y sentent aucun mouvement. Les douleurs s'évanouissent, un froid particulier se répand dans l'utérus. Elles soupçonnent alors une fausse grossesse, ou la mort du fœtus. Ces femmes se retirent et abandonnent à la nature *Géraude Fontaine*, presqu'anéantie par ses chagrins et ses souffrances. Une sanie puante s'écoule pendant trois mois des organes sexuels : une tumeur dure et considérable se montre dans le côté gauche, celle du côté droit existant encore. Le poids insupportable de ces deux masses, les vapeurs qui s'en exhalent, fatiguent cette malheureuse, au point qu'elle ne peut ni rester debout ni vaquer à ses travaux. Décolorée, presque mourante, elle est forcée de s'aliter, et, comme par miracle, elle échappe à la mort. La nature, qui est accoutumée à être son propre sauveur, prétend séparer l'hétérogène de l'entier, le mort de ce qui est vivant. Un abcès se forme dans le côté droit, il perce au mois de Juin, durant même le solstice de l'an 1595. Une voisine fournit à *Géraude* un emplâtre propre à en accélérer la maturation. Le second jour du mois d'Août, l'abcès s'ouvre; il en sort une quantité considérable de pus fétide avec un os. Cette femme en est étonnée, attendu qu'il n'y a point d'os dans l'abdomen. Elle

mande le chirurgien du village. En sondant avec un stilet l'abcès ouvert, il rencontre des os. Sa surprise est extrême. Il appelle en consultation *Jacques Noier*, chirurgien de Bordeaux, accoucheur distingué. Celui-ci dilate la plaie, et avec des tenetes il en retire, l'un après l'autre, les os d'un fœtus pourri et mort depuis près de quatre ans. Il veut tenter la même opération sur le côté droit, mais la pâleur et le peu de force du sujet, l'engagent à la remettre à un tems plus opportun. M. *Noier* s'empresse de me communiquer ce fait, aussi surprenant par sa rareté que par sa nouveauté. Je pensai que je ne devais point différer un seul moment de voir un phénomène si admirable. Le 16 du mois d'Août, je me mis en route pour aller chez *Géraude Fontaine*, tant pour lui donner des secours dans un cas aussi périlleux, que pour m'assurer par l'*autopsie*, d'un part aussi incroyable. Je m'adjoignis *Jean Danet* et *Léonard Villechabrol*, chirurgiens de Bordeaux, afin qu'ils en fussent les témoins occulaires. Nous nous informons, en arrivant, de la santé de la malade, nous lui demandons la nature et les causes des accidens qu'elle a éprouvés. Nous questionnons encore son époux, les sage-femmes, les assistans. Après leurs réponses, nous recommandons à *Géraude* d'avoir courage ; nous lui promettons avec candeur, de lui fournir tous les secours de notre art. Enfin, nous explorons le

ventre de la malade, et nous apercevons dans la partie droite de l'abdomen, près de l'ombilic, une ouverture par où les os du premier fœtus mort étaient sortis avec une quantité considérable de pus. Dans la partie gauche de l'abdomen existait toujours une tumeur grosse et rénitente. Nous annonçâmes avec assurance que c'était l'occiput du second fœtus mort. Nous jugeâmes qu'il ne pourrait point sortir par l'ouverture de l'abcès, déjà resserrée et presque remplie par des chairs. Nous pensâmes à les dilater ou à faire une incision dans le côté gauche de l'épigastre. Le tout fut différé jusqu'à un autre jour. Le vingt du même mois, j'allai avec les mêmes chirurgiens revoir cette malade. M. *Briet*, médecin très-habile, *Jean Emeric*, *Jean Duvernac*, chirurgiens, et *Sébastien Cavaillac*, pharmacien, voulurent nous accompagner ; ils désiraient être non seulement témoins d'un accident si admirable, mais encore contribuer de leur mieux à rendre la santé à *Géraude Fontaine*. Nous nous consultons. Comme l'ouverture de la plaie paraissait trop étroite, nous décidons qu'il en sera fait une autre au côté opposé, et à l'endroit où la tumeur occasionnée par la tête du fœtus mort, indiquait sa présence. La malade répugnait à cette opération : après l'avoir convaincue, nous lui fîmes prendre une potion cordiale pour ranimer et soutenir ses forces. Nous pratiquâmes

une incision à l'abdomen, par laquelle nous tirâmes, pièce à pièce, les membres du fœtus mort. Nous réunîmes la plaie par cinq points de suture, espérant que le reste du pus sortirait par les interstices. Les bords de la plaie étant devenus calleux, nous craignîmes qu'un écoulement chronique ne s'y établit. Nous y apposâmes les remèdes propres à réunir et consolider une plaie. *Géraude Fontaine* fut bientôt guérie. Débarrassée du poids importun de ces deux cadavres, elle recouvra sa première santé. Elle en jouit aujourd'hui, contre l'espérance de tous ses amis, et par un bienfait singulier de la Providence. »

Il y a près de trois cents ans que le docteur *Maniald* (1) publia en latin cette observation. Il l'accompagna de plusieurs réflexions. Il cite *Albucasis*, médecin arabe, qui, dans ses ouvrages, a consigné un fait semblable à celui de la femme *Géraude Fontaine;* et *Maniald* cherche ensuite à expliquer par quel mécanisme la nature a opéré l'étrange délivrance de la paysanne de Gradignan, etc., etc.

Le docte *Primerose* a cité cette histoire dans son Traité des maladies des femmes (2).

---

(1) Liste chronologique des ouvrages des médecins et chirurgiens de Bordeaux, avec des annotations etc., page 6, par le docteur Tournon.

(2) Jacobi Primerosii, d. m., *de Mulierum morbis et symptomatibus, libri quinque*, page 316.

OBSERVATION

D'UN ACCOUCHEMENT,

Par M. J.-H. Pascal, *chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de la ville de Brie-Comte-Robert; ancien chirurgien du gouvernement pour les épidémies, chargé de démontrer l'art des accouchemens; membre des Sociétés de médecine de Paris, médicale d'émulation de la même ville, de celle de médecine pratique de Montpellier*, etc.

Le 7 du mois de Mars 1808, un de mes confrères vint me chercher pour l'aider à terminer un accouchement dont il me fit l'exposé suivant :

La nommée A.... ressentit les premières douleurs de l'enfantement sur les 9 heures du soir du 6 Mars ; elle manda madame Belloret, sage-femme à Coubeu ; elle était bien à terme ; à 10 heures les eaux s'écoulèrent et en même-tems le bras de l'enfant s'engagea jusqu'à l'épaule, mais la tête n'était point engagée : madame Belloret appela M. Richard, chirurgien, homme plein de talens dans son art, qui, voyant l'état des choses, pensa que, pour terminer l'accouchement, il fallait ramener les pieds à l'orifice de la vulve. Il fit donc des tentatives

pour exécuter cette opération ; cependant il trouva l'uterus tellement contracté sur le corps de l'enfant, qu'il lui fut impossible d'y pénétrer; il jugea que la saignée serait avantageuse. Mais il ne voulut la mettre en usage qu'en ma présence ; il se contenta donc de faire placer la femme sur un bain de vapeurs, ne pouvant pas la faire mettre dans un bain ordinaire, vu que les ustensiles nécessaires lui manquaient ; il fit, après ce bain de vapeurs, de nouvelles tentatives qui furent aussi infructueuses que les premières.

Il était deux heures du matin quand M. Richard vint chez moi ; il en était quatre quand nous arrivâmes chez la femme. Quelle fut notre surprise de la trouver accouchée, son enfant bien portant, et tous les deux fort tranquilles; la sage-femme nous fit le récit suivant de l'accouchement, et je n'ai aucun doute de sa véracité, car étant mon élève, elle a toujours conservé pour moi toute la confiance possible.

Sur les trois heures, les douleurs étaient devenues plus vives et plus rapprochées ; l'uterus ayant cessé de se contracter, le bras rentra graduellement, l'enfant présenta le siége, et la sage-femme termina l'accouchement qui fut alors très-prompt.

L'enfant se portait bien, comme je l'ai dit ; seulement il avait une légère échimose qui s'étendait depuis le poignet jusqu'au moignon de l'épaule. Etait-elle le résultat de quelques ma-

nœuvres que la sage-femme aurait faites? C'est ce que je n'affirmerai pas.

D'après cette terminaison inattendue, ne pourrait-on pas demander s'il ne serait pas nécessaire, dans certains cas, de ne point faire de tentatives qui, le plus souvent, sont inutiles, et de laisser agir la nature qui pourrait tout aussi bien servir qu'elle l'a fait dans cette occasion?

Les exemples de cette espèce sont rares; cependant une sage femme d'une ville des environs, élève de l'hospice de la Maternité, très-instruite, m'a assuré qu'une seule fois elle avait rencontré un cas à peu près semblable, et dans lequel la même terminaison a eu lieu. Quant à moi, depuis plus de trente années que j'exerce l'art des accouchemens, je n'ai jamais eu occasion d'observer un pareil fait.

Lorsqu'on a donné communication à la Société médicale, des circonstances particulières qui ont accompagné la terminaison de cet accouchement, plusieurs membres ayant élevé des doutes sur la possibilité de ce changement dans la position de l'enfant, dans une circonstance où les eaux étaient écoulées depuis longtems, et la matrice fortement contractée, les rédacteurs ont cru, en publiant cette observation, qu'il ne serait pas sans intérêt de rappeler plusieurs faits analogues consignés dans les

fastes de l'art. Le Jour. de médecine de Londres, a fait connaître, en 1785, trente faits communiqués par Thomas Denman, dans lesquels on voit que l'enfant a été expulsé par les seuls efforts de la nature, et s'est dégagé en présentant tantôt les fesses, tantôt les pieds, quoique le bras fût au-dehors depuis plusieurs jours et l'épaule poussée jusqu'à la vulve. Quelqu'étonnante qu'ait paru à M. Baudelocque cette conversion spontanée de l'enfant, il a cru que ces observations devaient être connues des praticiens, et méritaient toute leur attention. M. Gardien, qui n'avait admis, lors de la publication de son Traité d'accouchemens et de maladies des femmes et des enfans, la possibilité des faits cités par Denman, que d'après l'autorité de cet accoucheur, est porté à croire à leur existence d'après ce qu'il a observé lui-même depuis. Deux fois il a été témoin, dans des cas où le bras était au-dehors, pendant que l'épaule était adaptée au détroit supérieur, que cette dernière région s'était éloignée d'une manière sensible de l'entrée du bassin, et que le bras était rentré dans la même proportion. Est-il ridicule de croire que la conversion commencée par la nature, eût pu se continuer de manière à amener par degrés à l'orifice l'extrémité abdominale de l'enfant, si l'accoucheur n'avait pas regardé comme plus conforme aux principes de l'art, et plus avantageux à l'un et

l'autre individu, d'introduire la main pour aller saisir les pieds? Ces exemples prouvent seulement combien sont grandes, dans quelques cas, les ressources de la nature; mais ils ne peuvent pas autoriser à livrer la femme à elle-même, lorsque le bras se présente, plutôt que de retourner l'enfant et de l'amener par les pieds: *Rara non sunt artis.* M. Baudelocque, Denman lui-même, dans le cas où l'enfant serait encore vivant, ont reconnu que l'on ne pouvait pas conclure de ces faits rares, que l'on devrait laisser venir spontanément l'enfant dont le bras se présente. Dans les exemples cités par l'accoucheur anglais, où les fesses et les pieds se sont ainsi présentés spontanément, un seul est venu vivant; d'où il conclut avec raison, que lorsqu'on peut conserver l'enfant, on doit l'amener par les pieds. Mais les rédacteurs blâment, avec M. Baudelocque, le précepte donné par Denman, de laisser venir spontanément l'enfant s'il a perdu la vie. Quoiqu'on n'ait rien à craindre pour ce dernier, le plus grand nombre des femmes seraient victimes d'une pratique semblable, et elles succomberaient sans que la conversion eut lieu. Ils seraient encore mieux fondés à s'élever contre la conduite proposée par le médecin qui a communiqué l'observation dont on a fait découler ces réflexions; il termine en demandant, sans avoir égard à l'état de vie ou de mort de l'enfant, s'il ne serait pas nécessaire, dans certains cas, de ne point faire de tentatives pour aller chercher les pieds, et de laisser agir la nature qui pourrait tout aussi bien servir la femme qu'elle l'a fait dans cette occasion. Lorsque la

main ne pénétrerait qu'avec de grandes difficultés pour retourner l'enfant, tout porte raisonnablement à croire, que la conversion spontanée qu'il espère, serait impossible, tant qu'il subsistera une contraction aussi forte, que le resserrement soit naturel ou spasmodique. Si elle a été observée dans le fait qu'il a communiqué, il est probable qu'elle ne s'est opérée que parce qu'il est survenu, pendant l'absence des opérateurs, un état de relâchement. Mais alors la main eut pu pénétrer, quoique toutes les tentatives faites auparavant eussent été infructueuses. La conversion spontanée, quoique possible, offre si peu de chances en sa faveur, que la prudence dicte qu'on ne doit pas rester tranquille spectateur dans cette circonstance (1).

R...

---

(1) Les personnes qui ont révoqué en doute que l'accouchement pût se terminer quelquefois spontanément, par les membres abdominaux, dans les cas où l'on aurait trouvé l'épaule à l'entrée du bassin, longtems après l'écoulement des eaux, ont mieux aimé admettre que la sage-femme et l'accoucheur s'étaient trompés et avaient pris l'une des hanches pour l'épaule, ou que pendant l'absence de l'accoucheur qui était allé chercher un de ses confrères pour l'aider dans ce cas embarrassant, la sage-femme avait changé la position de l'enfant. Cette dernière supposition n'est pas admissible. L'accouchement s'étant terminé sans inconvénient pour la mère et l'enfant, elle n'avait aucun motif de cacher les manœuvres qu'elle aurait exercées pour extraire l'enfant. L'amour-propre devait plutôt la porter à faire parade de tentatives couronnées de succès, dans un cas où un accoucheur instruit n'avait pas pu réussir. Quand on supposerait que la sage-femme aurait eu quelqu'intérêt de dérober aux accoucheurs la connaissance des manœuvres qu'elle aurait employées, n'aurait-elle pas été démentie par l'accouchée et les assistans enthousiasmés de la merveille qu'elle aurait opérée? Les raisons suivantes nous portent à penser que l'on ne s'est pas trompé sur la position de l'enfant. Immédiatement après l'écoulement des eaux, le bras s'engagea de manière à paraître totalement au-dehors, ce qui ne peut avoir lieu, lorsqu'une des hanches se présente. Quoiqu'il soit défléchi, sa longueur ne lui permet pas de sortir au-dehors. On trouve seulement la main le long de l'une des fesses.

R...

ACCOUCHEMENT EXTRAORDINAIRE;

Chûte de matrice avec déchirement, au terme de la grossesse.

Les rédacteurs se sont déterminés à publier cette observation, parce qu'elle présente plusieurs faits insolites ; mais ils sont bien éloignés d'approuver, en lui donnant de la publicité, la conduite qu'a tenue l'accoucheur qui l'a communiquée. Ils doivent même faire l'aveu que le motif principal qui les a décidés à l'insérer dans leur recueil, sans nommer cependant l'opérateur, est qu'elle leur fournissait une occasion de propager des connaissances qui ne paraissent pas encore assez répandues parmi un grand nombre de ceux qui se livrent à la pratique des accouchemens.

Marianne . . . . . . d'une petite stature, d'un teint brun, d'une constitution forte, éprouva, à l'âge de 35 ans, à la suite d'un premier accouchement, un abaissement de matrice, qu'une deuxième couche augmenta jusqu'à faire saillir le col de l'utérus hors de la vulve, sans qu'il en résultât ni tiraillement ni douleurs (1).

(1) Un prolapsus de matrice aussi considérable que celui qui

Deux ans après sa seconde couche, elle eut plusieurs rétentions d'urine pour lesquelles je la sondai.

Une nouvelle rétention annonça la troisième grossesse. Il est difficile de comprendre comment, à cause de la hernie utérine, s'est opérée la conception; l'autopsie me l'avait fait croire impossible. M. Roux m'a assuré que l'on trouvait, dans le Traité des maladies des voies urinaires, par Choppart, une conception arrivée dans une circonstance absolument analogue.

Le tems de la gestation se passa bien et parvint à son terme sans que le col de la matrice remontât sensiblement. Ce fait doit sembler extraordinaire; mais tout ce qu'offre cette observation, sort des bornes que la nature s'est prescrites.

---

est indiqué ici, sans qu'il en soit résulté ni tiraillement dans la région lombaire, ni douleur, est un phénomène rare, mais qui n'est cependant pas sans exemple. On pourrait citer, entr'autres, le fait de Marguerite Malaure, bannie de sa patrie par une sentence des capitouls de Toulouse, parce qu'une descente de matrice, dont le col dépassait les lèvres, l'avait fait regarder comme hermaphrodite. C'est du moins l'idée que l'on a généralement de l'état pathologique qui en a imposé à tant de médecins et de chirurgiens, sur la réunion des deux sexes chez elle, depuis l'examen public qu'en fit Saviard à l'Hôtel-Dieu de Paris, en présence de plusieurs de ses confrères. Cette femme avait parcouru à pied plusieurs provinces avant de se rendre à Paris, sans avoir éprouvé de grandes incommodités à raison de son état.

Mais existait-il bien véritablement une descente de l'utérus comme on l'a cru généralement; et n'était-ce pas plutôt un alongement extraordinaire du col de la matrice, porté au point de dépasser la vulve?

R...

Le 22 Mars 1797, vers quatre heures du soir, cette femme, âgée pour lors de 43 ans, ressentit les premières douleurs qui annoncent l'accouchement. Les eaux de l'amnios s'écoulèrent au milieu de la nuit; la tête franchit les détroits et dépassa la vulve, toujours enveloppée de la matrice dont l'orifice offrait à peine la largeur d'un petit écu. Les choses étaient en cet état vers les 11 heures du matin du 23, quand j'arrivai auprès de la malade.

Le premier aspect était effrayant : le corps même de la matrice faisait hernie au milieu des cuisses, et descendait d'une manière évidente à chaque douleur; la fièvre était forte, le visage enflammé, la bouche sèche, en un mot cet état offrait la réunion des symptômes les plus alarmans.

Je débutai par une forte saignée; les douleurs expulsives devinrent moins fréquentes. Je tentai de réduire la matrice (1) et de dilater son col; j'essayai même d'introduire une branche du forceps, mais les douleurs s'étant réveillées,

---

(1) Lorsque la matrice franchit la vulve dans le tems de l'accouchement, on ne doit tenter la réduction qu'après la délivrance : outre que les tentatives que l'on ferait seraient infructueuses, elles aggraveraient les douleurs et pourraient amener l'inflammation. Jusqu'à ce que la dilatation de l'orifice soit suffisante pour aller chercher l'enfant avec une main, ou pour l'entraîner au moyen du forceps, on doit, pendant chaque douleur, soutenir l'uterus du bout de quelques doigts, pour s'opposer à ce qu'il soit entraîné par la tête de l'enfant et par les épaules; ce qui rendrait la chûte plus complète et occasionnerait des tiraillemens considérables dans toutes les parties avec lesquelles il a des adhérences.

elles chassèrent et abaissèrent de nouveau la matrice; ensorte que je ne pus y parvenir. Comme la fièvre se soutenait et que le pouls était toujours dur, je tirai deux nouvelles palettes de sang. Déjà l'uterus prenait une couleur rouge-foncé dans toute son étendue; deux taches livides aux parties latérales, répondant au contact des cuisses, et une troisième à l'endroit où, postérieurement, le corps de la matrice pesait sur le drap, présageaient la gangrène, ne laissaient plus le choix des moyens et ne permettaient pas de temporiser; aussi ne balançai-je plus à ouvrir le crâne et à le vider (1).

---

(1) Des réflexions variées se présentent ici à l'esprit de l'accoucheur versé dans la pratique des accouchemens. Le premier doute qui s'élève chez lui, le porte à demander, si on n'a pas cherché à dilater le col et à appliquer le forceps avant le tems convenable, et dans un cas où il aurait fallu attendre des efforts naturels une dilatation plus grande. N'est-ce pas à la violence dont on a usé pour exécuter ces manœuvres, que l'on doit attribuer la résistance qu'a opposé le col à sa dilatation? Rien ne porte à croire qu'il existât des callosités propres à rendre la dilatation impossible. Les difficultés paraissaient uniquement dépendre d'un défaut de dilatation naturelle. Accusera-t-on un resserrement spasmodique dont l'observateur ne fait pas d'ailleurs mention. Il a pu se manifester à la longue, mais on ne devrait le considérer que comme une complication déterminée par des manœuvres trop précipitées.

En supposant que les squirrosités du col eussent été la cause qui s'opposait à sa dilatation, il ne serait pas indiqué d'ouvrir le crâne et de le vider, quoique l'auteur de cette observation regarde ce moyen comme l'unique ressource qui restât. Il eut fallu, dans ce cas, inciser le col de la matrice dans une étendue proportionnée au défaut de dilatation, ainsi que l'ont fait le docteur Simsons, en Angleterre; Lambrou, à Orléans; M. Coutouly à Paris. Ce dernier a même fait construire, pour ce cas particulier, un instrument qu'il a présenté à la Société de médecine. Lorsque dans un cas de spasme, il est nécessaire de terminer l'accouchement, M. Coutouly pense que s'il n'existait pas une dilatation convenable, il serait indiqué de faire l'incision des bords de l'orifice de l'uterus.

R...

J'avais dépêché un exprès à la ville pour amener un chirurgien, deux personnes s'éclairant et s'aidant mutuellement avec beaucoup d'avantage dans ces circonstances embarrassantes. M. Raige, aussi actif que modeste et adroit, arriva vers minuit. Je conférai avec lui, et il partagea mon avis sur la nécessité de briser le crâne et de désarticuler les membres.

Si d'un côté le parti que j'avais pris de vider le crâne, avait permis à l'uterus de se contracter, et aux points livides de se raviver ; de l'autre il en résultait une grande défaveur : l'orifice s'étant beaucoup resserré, et laissant à peine un pouce de diamètre pour l'introduction des doigts et des instrumens.

Il faut avoir fait cette besogne une fois dans la vie, pour en concevoir toutes les difficultés. A l'exposé d'un livre, on peut penser qu'il n'y a qu'à agir; mais, qu'il y a loin du précepte à l'exécution !

Quoi qu'il en soit, après trois heures d'angoisses et de soins, les doigts coupés et piqués dans vingt endroits, nous avons obtenu la dernière parcelle de l'occipital sans avoir blessé aucunement la matrice, ayant eu l'attention la plus soutenue, à conserver les tégumens de la tête, qui nous servaient de guide et d'appui (1).

Déjà nous nous préparions à poursuivre

---

(1) On ne voit pas quelle raison a pu déterminer l'opérateur à enlever jusqu'à la dernière parcelle de l'occipital. Il eut suffi d'évacuer la masse cérébrale après la ponction du crâne, pour obtenir un affaissement suffisant dans le casque osseux : la base du crâne est la seule partie qu'il soit nécessaire de morceler dans le cas de disproportion.

R...

cette tâche pénible, lorsqu'une douleur expulsive violente, accompagnée d'un mouvement brusque de la malade, fit déchirer la matrice (de l'angle de la commissure droite du museau de tanche, à deux pouces et demi au-dessus), et chassa le tronc presqu'instantanément.

L'extraction du placenta n'offrit rien de particulier, et ne fut ni précédée ni suivie d'hémorrhagie. La matrice resta hors la vulve, grosse comme un œuf d'autruche.

La malade mise dans son lit, la matrice fomentée avec du vin chaud et soutenue mollement, nous attendîmes quelques heures pour ouvrir la veine du bras. Quatre heures après on fit une nouvelle saignée. La diète la plus sévère et le repos le plus parfait furent observés.

Douze heures après l'accouchement, la matrice paraissait à peine s'être contractée ; la déchirure était livide et gangréneuse. Du reste, la fièvre était peu considérable, le pouls mou, la tête libre, le ventre souple, et rien n'annonçait des symptômes nerveux. Néanmoins, on crut devoir employer une potion anti-spasmodique. On fomenta l'utérus avec une décoction semi-vineuse de kina et d'écorce de saule-marceau (*salix caprea*, Lin.). La principale boisson consistait en une décoction d'orge, de quinquina et de têtes de pavot. Les lochies coulaient en petite quantité ; mais elles parurent suivre l'ordre naturel et se soutenir assez régulièrement, quoique dans la suite il ait été difficile de les distinguer de l'abondante suppuration que fournissait la rupture utérine.

Desaffections catharrales gastriques régnaient alors ; la malade en fut atteinte. La toux, quoique suivie d'une expectoration assez facile de matières muqueuses, fatiguait beaucoup le bas-ventre et l'uterus ; on ajouta du laudanum à un loch aiguisé avec l'oxide d'antimoine sulphuré rouge : le ventre s'ouvrit, et la poitrine fut moins agacée.

Enfin, après quinze jours d'incertitudes et de craintes, l'escarre gangréneuse qui couvrait la déchirure de la matrice tomba, la suppuration devint abondante, et cet organe se dégorgea chaque jour davantage.

On entretint la liberté du ventre; on continua les lotions, les injections et les boissons de quinquina. Le régime fut observé avec soin, la fièvre disparut, et l'uterus reprit peu à peu le volume qu'il avait avant la grossesse. La cicatrice de la rupture ne fut parfaite qu'au bout de deux mois ; à cette époque, les règles parurent, leur périodicité se rétablit pendant trois ans. Leur cessation n'a rien offert de particulier.

Onze ans se sont écoulés, et la femme qui fait le sujet de cette observation, jouit de la meilleure santé : elle porte, sans aucune espèce d'incommodité, une hernie complète de matrice; cet organe est saillant hors la vulve, de la grosseur et de la forme d'un œuf de poule. On y remarque une cicatrice solide et enfoncée, de l'étendue de 9 à 10 lignes, partant de la commissure droite du museau de tanche, et se contournant un peu en arrière. Cette partie n'est pas douée d'une sensibilité plus exquise, que l'épiderme de la cuisse qui y répond.

Nota. Une particularité qu'on n'est pas à même de voir souvent, et qu'on remarquait aisément à chaque douleur expulsive qui tendait à abaisser totalement la matrice, c'est la ligne de démarcation bien distincte qui sépare l'enveloppe externe de la matrice formée d'une expansion du péritoine, d'avec la membrane propre qui tapisse cet organe intérieurement. Ce point de séparation était formé d'un tissu spongieux, rouge, frangé, large de deux lignes dans quelques endroits, et de trois dans d'autres, et bornait le prolongement du péritoine au museau de tanche. La membrane propre paraissait mince, d'un tissu serré, et d'une couleur gris de perle.

Ne pourrait-on pas croire que cette disposition de tissus différens, facilite la juxtà-position et l'imperméabilité du col de la matrice dans les premiers tems de la conception?

Peut-être les hommes de l'art penseront-ils qu'il eut été à désirer que j'eusse eu un peu plus de hardiesse, et que je n'eusse pas craint de faciliter l'accouchement par une incision plus ou moins prolongée au col de la matrice. Je n'ignorais pas que le célèbre *Le Cat* l'avait fait dans un cas de roideur extrême du col, qui s'opposait à sa dilatation; mais la crainte d'une déchirure subséquente, le souvenir récent des horribles hémorrhagies qu'entraîne l'opération césarienne, et la certitude de la mort de l'enfant, au moment même de mon arrivée, m'en ont empêché (1).

---

(1) L'incision pratiquée sur le col qui était calleux, n'a jamais eu de suites fâcheuses; on n'a pas à redouter qu'il survienne des hémorrhagies graves, comme à la suite de l'opération césarienne. Le calibre des vaisseaux qui arrosent cette partie est moindre. Rien ne portait à craindre qu'il survînt une déchirure subséquente après l'hystérotomie pratiquée sur le col. On ne peut avoir que des doutes sur la mort de l'enfant et non une certitude absolue : ce qui a fait donner aux accoucheurs le précepte de ne jamais appliquer les instrumens tranchans sur le corps de l'enfant, même présumé mort, qu'autant qu'il était impossible de l'extraire entier par un autre procédé.

THERAPEUTIQUE MEDICALE.

MÉMOIRE

Sur la cure de l'Eléphantiasis (Juzàm des Hindous), et d'autres maladies de la masse du sang (1);

Traduit de la langue persanne, par M. WILLIAM JONES, *feu président de la Société philosophique et asiatique de Calcutta ;*

Traduit de l'anglais par M. BERGSTÉN, *médecin suédois à l'île de France*,

Communiqué par M. PÉRON, *membre résidant de la Société Médicale d'Emulation de Paris, etc.....*

Dieu est celui qui guérit tout.

EN l'an du Messiah 1783, le digne et respectable Maulavi-Mi'r-Muhammet Husai'n, qui excelle dans chaque branche de connaissances utiles, visita, accompagné de M. Richard-Johson de Lac'hnau, à Calcutta, l'humble auteur de ce Mémoire, qui depuis long-tems lui était attaché par un amitié sincère. Dans le

(1) L'auteur de cet écrit est le fils du médecin du fameux Na'dirsha'h, ou Tamas-Couli Chan, qui avait suivi ce célèbre conquérant dans son expédition de Perse pour l'Indoustan.

cours de leur conversation il me dit : Je vais vous faire présent d'un des fruits de ma dernière excursion ; il regarde votre profession, et il peut devenir utile à notre espèce. Votre assiduité à faire des recherches concernant votre art, fait que je vous en juge digne ; c'est une recette que je vous apporte. On trouve facilement des ingrédiens ; mais on ne trouve pas aussi facilement un remède d'une aussi grande activité contre tout espèce de corruption de la masse du sang, le *judhàm* et *le feu de Perse*, dont les reliquats sont des sources de maladies inombrables. C'est un vieux secret des médecins Hindous, qui en ont fait usage également dans des maladies froides et humides, comme apoplexie, contorsions de la figure, relâchement des nerfs, et autres maladies semblables. L'expérience a mis hors de doute son activité, et voici la manière de le préparer :

Prenez de l'arsénic blanc (*acide arsénieux*) bien nettoyé et récemment préparé, un tòlà (105 grains), et six fois autant de poivre noir choisi ; faites bien pulvériser les deux ensemble, dans un mortier de fer, pendant quatre jours. Une fois réduit en poudre extrêmement fine, on mêle le tout dans un mortier de pierre, avec le pilon de la même matière, y ajoutant suffisamment d'eau pour en faire des pillules de la grosseur d'un petit pois. On les conserve dans un endroit sec et à l'ombre.

On fait prendre chaque matin et soir une de

ces pillules dans une feuille de bétel (1), ou avec de l'eau froide, dans les pays où on ne peut se procurer de ces feuilles. Si on nettoye, au commencement, le corps par des cathartiques et des saignées, avant d'administrer le remède, son action en est accélérée.

L'arsenic est le principal ingrédient de ce remède ; les Arabes l'appellent *shucc ;* les Persans, *mergi mush*, ou mort aux rats ; et les Indiens, *senc'hya.* C'est une substance minérale, pesante et cristalline. L'orpiment ou l'arsenic jaune, est une espèce plus faible. C'est un poison mortel et si subtil, que lorsqu'une souris en est morte, l'odeur seule de celle-ci détruit les autres individus vivans, de son espèce. Gardé pendant sept ans, il perd de sa force, sa couleur devient terne et son poids diminue. Ce minéral est chaud et sec au quatrième degré ; il produit suppuration, il dissout ou unit, selon la dose à laquelle on l'administre, et il est très-utile pour fermer les ulcères, quand la douleur est trop forte pour être supportée. Un onguent arsenical préparé avec une huile quelconque, est un bon remède contre plusieurs maladies de la peau ; l'arsénic mêlé avec l'eau de rose, sert avec succès contre l'hydropisie et les tumeurs froides ; mais on ne doit

(1) *Piper Betel*, LIN. Voyez sur cette substance. un Mémoire de M. Péron, inséré dans le Journal de Médecine de MM. Corvisart et Leroux. Vendém. an XIII. p. 57.

jamais l'administrer sans les plus grandes précautions; car telle est son activité, que la plus petite portion de sa poudre, employée entre les paupières, détruirait, dans un seul jour, les membranes et les humeurs de l'œil, et quatorze rétis ($25\frac{1}{2}$ grains) détruiraient la vie. Le meilleur antidote contre son effet, est la grature de cuirs réduite en cendre. Si on connaît la quantité d'arsenic pris, quatre fois autant de cette cendre mêlée dans de l'eau et bue, suffit pour détruire l'effet du poison.

L'auteur a préparé ce remède conformément à la recette de son savant ami; et dans la même année, il l'administra à quantité de malades qui, par la susdite maladie, étaient réduits presqu'à la mort. Dieu est son témoin, que tous se portèrent mieux de jour en jour, qu'ils ont fini par être guéris, et qu'ils vivent actuellement pour attester la vérité de ce qu'il avance; excepté deux qui sont morts depuis par d'autres maladies. Un de ses premiers malades était un Parsi, nommé Menu'chehr, qui arrivait dans notre ville de Surate, et avait fixé sa demeure à côté de la maison de l'auteur; il était si cruellement affligé d'un *lues* confirmé, ici appelé *le feu de Perse*, que ses mains et ses pieds étaient presque entièrement ulcérés et prêts à tomber, et qu'il était un objet de dégoût et d'horreur pour tous ceux qui le voyaient. Cet homme consulta

l'auteur sur son cas, avouant sans réserve ce qui en était. Le même jour on lui fit une petite saignée, et le lendemain il prit une purgation ; le troisième jour il commença l'usage des bols d'arsenic, et par la grâce de Dieu, la force de sa maladie diminua par degré, jusqu'au retour des symptômes de santé. Dans l'espace de deux semaines il fut parfaitement rétabli, et se baigna selon l'usage de nos médecins. On ne pourrait découvrir aucun virus dans son sang, et depuis rien n'a reparu.

Mais l'activité de ce remède a principalement été éprouvée dans la guérison du *Juzàm*, comme les Indiens le prononcent ; maladie qui attaque toute la masse du sang, et delà est nommée, par quelques-uns, *fisadi khun*. Le premier mot dérive d'un mot arabe dont la racine signifie en général *amputation*, *mutilation*, *destruction*, et en particulier *mutilation* ou *érosion des doigts*, ce qui arrive dans le dernier degré de cette maladie. Elle est très-contagieuse, et c'est à cause de cela que le prophète dit : *ferru mina'emejdhumi cama teferru mina'l asad : Fuyez une personne attaquée de judhàm, comme vous fuiriez une lionne*. L'auteur du *Bahhru'ljawahir*, ou *la Mère des Perles*, la classe parmi les maladies contagieuses, telles que la rougeole, la petite vérole et la peste ; elle est

héréditaire, et rangée à cause de cela par les auteurs de médecine, à côté de la goutte, de la phthysie pulmonaire et de la lèpre blanche.

La cause générale de cette maladie est la mauvaise diète des habitans, dont plusieurs ont pour habitude de boire abondamment du lait après avoir mangé du poisson; ce qui donne lieu à une grande quantité de bile jaune et noire, qui se mêle à la masse du sang et la corrompt. Pourtant ce n'est pas là la seule cause, car un Brame qui n'a jamais dans sa vie goûté de poisson, s'est adressé dernièrement à l'auteur, étant affecté au plus haut degré d'une corruption de la masse du sang, qu'il l'avait probablement reçue par héritage ou par d'autres raisons. Ceux à qui leur religion permet de manger du bœuf, sont très-exposés à voir enflammer leur sang par la friponnerie des bouchers du Bazar (marché public), qui font engraisser les veaux avec le *Balawer*. Et ceux qui sont mal conseillés de prendre des stimulans ou aphrodisiaques, folie très-commune dans l'Inde, ne s'aperçoivent pas du danger au commencement; mais aussitôt que l'humidité est consommée, la masse de leur sang se trouve enflammée à un tel point, qu'il paraît comme s'il était brûlé. C'est delà que dérive la maladie dont nous nous occupons. *Le feu de Perse*, ou la vérole, se termine généralement en cette maladie. Un *Dévi' Ra-*

sad, qui a été en dernier lieu au service de M. Vansittart, ainsi que d'autres, m'ayant exposé sans réserve leurs état, m'ont confirmé dans cette opinion.

Il ne sera pas inutile de rapporter ici un cas très-remarquable, qu'un malade affligé depuis quatre ans du juzàm, me communiqua. Avant cette époque il avait eu le feu de Perse, et ayant fait fermer un chancre par le moyen d'un emplâtre très-cicatrisant, il fut attaqué de douleurs excessives dans les articulations. Il s'adressa pour cette incommodité à un *Cabiraja*, ou médecin hindou, qui lui donna quelques pilulles, avec l'assurance positive que leur usage ferait cesser toute espèce de douleur dans peu de jours. Effectivement, les douleurs ne tardèrent pas à disparaître. Mais peu de tems après, les symptômes de juzàm se déclarèrent, et parvinrent bientôt à un tel degré, que les doigts des mains et des pieds faillirent lui tomber. J'ai découvert depuis, que les pilulles administrées étaient composées de cinabre, préparation très-en usage parmi les Hindous. La chaleur de ce remède avait au commencement fait coaguler les humeurs, qui, arrêtant les sécrétions externes, les obligaient à se porter sur les articulations, et par-là occasionnaient la formation d'une quantité de bile brûlée qui, se mêlant avec le sang, en avait corrompu toute la masse;

Quelle que soit la cause de cette cruelle maladie, les premiers symptômes sont l'engourdissement et la rougeur de tout le corps et surtout de la figure: la voix est rauque, les cheveux tombent, la tête devient chauve, l'haleine mauvaise, et des panaris ou suppurations s'établissent au bout des doigts. On fait bien de commencer la cure par des saignées et des boissons rafraîchissantes, telles qu'une décoction de *nénuphar* ou *nymphœa*, et de violettes, avec quelques doses de manne. Ensuite, il faut donner des purgatifs plus forts. Mais aucun remède n'est aussi actif que les bols d'arsenic et de poivre. On peut en donner ici un exemple, on pourrait même en citer plusieurs si cela était nécessaire.

Dans le mois de Février de l'année déjà mentionnée, un *Shaich ramazam*, qui pour lors était un des premiers commis à Surate, avait la masse du sang tellement corrompue, qu'il était menacé d'avoir la lèpre noire des articulations, et que la plus grande partie de ses membres commençaient à être ulcérés. Dans cet état, il s'adressa à l'auteur et réclama un prompt secours. Quoique la vue seule put suffire pour indiquer la corruption du sang, je crus néanmoins devoir lui faire plusieurs questions d'où il résulta évidemment qu'il avait un *juzàm* bien confirmé. Après lui avoir fait faire une forte saignée, et subir une préparation convenable, il commença les bols d'arsenic. Dans la première semaine, sa maladie paraissait un peu diminuée, dans la seconde elle l'était beaucoup, et dans la troisième elle fut entièrement guérie. Le malade se baignait, preuve suffisante qu'il n'avait plus besoin du médecin.

VARIÉTÉS.

LITTÉRATURE MÉDICALE, FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.

A. *Philosophie médicale.*

De la manifestation de l'harmonie dans les maladies, par le docteur Meyer-Wallenberg;

Rapport fait par le docteur PETIT-RADEL, *professeur à l'Ecole de médecine de Paris.*

CET Ouvrage, produit en latin, sous ce titre: *de Rythmi in morbis Epiphaniâ*, par M. Wallenberg, offre plusieurs chapitres; dont le premier traite *De la manifestation de la vie dans les maladies.* Ce chapitre fort étendu, puisqu'il contient 56 pages, offre une doctrine très-métaphysique, où Platon, Aristote, Macrobe, Plutarque, les philosophes indiens mêmes, Bailly et autres, paraissent pour appuyer les opinions de l'auteur qui cherche à établir une disposition harmonique dans les phénomènes qui constituent le plus grand nombre des maladies aiguës. L'érudition foisonne ici pour établir des principes assez hypothétiques, et au-delà, sans doute, de toute intelligence humaine; puisque depuis Pythagore qui, le premier, a voulu établir le nombre quaternaire des principes, jusqu'à nos jours; depuis Platon qui a fait valoir le nombre septenaire en harmonie, jusqu'au tems actuel où ceux qui aiment à rêver en voyageant dans les détours que nous offre l'économie animale, ont tant d'occasions de faire usage de leurs facultés, il

n'a point encore paru une doctrine satisfaisante qui puisse enfin fixer les opinions.

Le second chapitre traite du *Rhythme organique.* L'auteur tenant toujours à sa doctrine, prétend que l'harmonie, la mélodie et le rhythme, transformés par la musique dans cet ensemble qui mène à la perfection, se manifestent sur tous les phénomènes de la nature. Suit une chaîne de notions applicables et appliquées aux différens corps dans une proportion numérique, que l'auteur a très-bien conçues, et qu'il établit sur des calculs multipliés.

Le troisième chapitre contient les données relatives aux divers esnotions du rhythme dans les maladies. Ce chapitre offre beaucoup d'idées basées sur la septenarité introduite en médecine par les grecs, qui, eux-mêmes, l'ont été emprunter des Indiens chez qui ils ont voyagé. Il ne peut guère s'entendre sans s'être bien nourri de la doctrine de l'auteur, qui exige une grande méditation. L'histoire des maladies, qui est si difficile à saisir, dégagée de toute son obscurité, est farcie de ces principes qui sont loin de lui donner une plus grande clarté. Néanmoins l'ouvrage, tel compliqué qu'en soit le plan, n'en manifeste pas moins une bien grande érudition dans son auteur, qui, pour appuyer ses idées, a mis à contribution tout ce que les anciens et les modernes lui ont offert d'intéressant. Nous croyons que ce travail singulier sous tous les rapports, aura très-peu de lecteurs parmi nous ; mais il n'en est pas moins un indice des hautes connaissances de M. Wallenberg, et, sous ce point de vue, il mérite de fixer les suffrages de la Société, qui ne peut que dignement récompenser son zèle en lui accordant le titre de correspondant.

Nous donnerons dans un des prochains Numéros, un second extrait plus détaillé, et accompagné de quelques citations de cet ouvrage original.

B. *Médecine politique.*

HYGIÈNE PUBLIQUE. — MÉDECINE LÉGALE.

Suite du rapport sur l'ouvrage intitulé : Annales de médecine politique, *etc.*, *du docteur* Kopp, *professeur de chimie et de médecine à Hanau, près Francfort sur le Mein, correspondant de la Société médicale d'émulation de Paris.*

(*Voyez le Bulletin de Juin* 1809, *tome III*, *page* 396.)

Le second Mémoire d'hygiène publique expose : *quelle a été, dans ces derniers tems, l'influence de divers événemens politiques sur l'état de la médecine en Pologne.* Ce travail, dont l'auteur n'est désigné que par l'initiale W.* n'offre de l'intérêt qu'à ceux qui habitent ou du moins connaissent le pays dont il s'agit.

M. Kopp est l'auteur d'un troisième Mémoire d'hygiène publique intitulé : *Sur les visites des pharmacies et sur divers autres points qui concernent l'application de la chimie à la pharmacie, à la médecine légale, et à la police médicale.*

Dans ce morceau très-étendu et qui se rapporte plus directement aux usages de l'Allemagne, l'auteur se plaint du peu d'importance que, dans certaines provinces, on attache à l'inspection des pharmacies. Il fait sentir les suites sérieuses qui peuvent résulter d'une pareille apathie ; elle compromet souvent l'existence du malade et la réputation du médecin ; si la police médicale, dit M. Kopp, ne peut prévenir toutes les fautes

que pourraient commettre les pharmaciens et les droguistes, elle doit au moins abolir différentes institutions vicieuses, propres à favoriser les abus. L'auteur regarde comme un vice essentiel, de charger de l'inspection des pharmacies et des magasins des droguistes, un médecin qui, dans la règle, n'a que des connaissances théoriques en pharmacie et en droguerie. Une fonction aussi grave, ajoute-t-il, ne doit être dévolue qu'à un homme expert dans la pratique pharmaceutique; il doit avoir fait une étude spéciale de la chimie, de la physique et de l'histoire naturelle. Ce fonctionnaire, membre du conseil de santé, aurait en général l'inspection 1.° des alimens et des boissons; 2.° des pharmacies; 3.° il serait chargé des recherches qui concernent la salubrité de l'atmosphère; 4.° de celles relatives à la topographie médicale; 5.° de celles, enfin, qui ont un rapport direct à la médecine légale, en ce qu'elles dépendent de notions chimiques, physiques ou d'histoire naturelle. Les opérations que réclamera cette partie de ses fonctions, devront s'exécuter en présence du médecin-légiste. M. Kopp donne, à cette occasion, une liste des réactifs les plus nécessaires qui doivent servir aux recherches chimico-judiciaires. Cette énumération est d'autant plus satisfaisante, qu'elle expose avec une extrême concision les principales applications des explorateurs indiqués. Je regrette sincèrement que l'espace auquel je suis restreint, m'empêche d'en donner une traduction. Enfin, M. Kopp parle de l'introduction de la nouvelle nomenclature chimique dans la pharmacie, ainsi que de l'obligation imposée dans certains pays aux pharmaciens, de transcrire sur un registre spécial les ordonnances des médecins. Pour ce qui est de la nouvelle nomenclature, elle entraîne, selon l'auteur, plusieurs inconvéniens. D'abord, il existe encore de nos jours un grand nombre d'apothicaires qui l'ignorent, et ceux mêmes qui la

connaissent, sont quelquefois obligés de consulter la synonymie. Ensuite, la nomenclature nouvelle n'est point exactement la même par-tout : ainsi le *kali sulphuricum* de la pharmacopée prussienne, répond au *sulphas potassæ* de la pharmacopée batave ; ainsi dans l'une on trouve l'*hydrargyrum stibiato-sulphuratum*, au lieu *du sulphuretum hydrargyri et stibii* de l'autre ; ainsi l'*æther sulphuricus alcoholisatus* et le *spiritus sulphurico-æthereus* sont synonymes, etc. D'ailleurs, les sels, les acides, et autres préparations pharmaceutiques, sont-ils exactement ce que la nouvelle nomenclature indique ? Ils ne sont point aussi purs que les réactifs d'un cabinet de chimie, et ce défaut n'en est pas un pour la thérapeutique, parce que c'est avec les médicamens confectionnés selon les codex, que l'on a traité jusqu'à ce jour les maladies, et on croit s'être aperçu que les drogues préparées avec la pureté que quelques nouvelles méthodes indiquent, ne produisaient plus les mêmes effets sur les malades, que celles composées selon les anciennes formules : tels sont, entr'autres, le mercure doux, le mercure précipité blanc, etc. M. Kopp conclut de ces diverses considérations, que l'ancienne nomenclature doit être maintenue dans les officines.

L'auteur s'élève également contre la création de registres de prescriptions. Il cherche à démontrer, par plusieurs raisons, que ces sortes de journaux manquent leur but essentiel, en ce qu'ils ne peuvent servir de preuve en justice ; mais il regarde comme très-important, d'astreindre les pharmaciens à conserver l'original des formules des médecins, et de les ranger, à la fin de chaque mois, par ordre alphabétique, selon les noms des malades ; enfin, de ne délivrer à ceux-ci aucune ordonnance originale, mais seulement la copie. Cette proposition est d'autant plus exécutable en Allemagne, que les médecins y ont la bonne habitude de mettre au bas

de leurs prescriptions, non seulement la date du mois, mais encore le nom de la personne qui doit faire usage du médicament ordonné.

Un quatrième Mémoire d'hygiène publique, traite la la question : *Est il permis d'employer des moyens coercitifs pour propager la vaccine?* L'auteur, M. Kopp, la résout affirmativement, et termine son travail en donnant les ordonnances du roi de Bavière, du prince de Piombino et du grand duc de Hesse, concernant l'inoculation de la vaccine. Les deux premiers de ces souverains ont établi des lois positives pour sévir contre ceux qui refusent de se soumettre à cette pratique salutaire. L'ordonnance de Hesse, sans renfermer précisément de semblables dispositions, défend néanmoins l'inoculation de la petite vérole, sous peine de cinquante rixdalers d'amende.

Un dernier Mémoire d'hygiène publique, *traite des dangers qu'entraîne la trop grande multitude de chiens.* L'auteur, le docteur Wurzer, attaque ici un abus contre lequel on a, jusqu'à ce jour, déclamé plutôt qu'agi. M. Wurzer expose avec clarté l'indifférence perfide du public sur la multitude de chiens errans, et il croit que si tout le monde était bien convaincu de la réalité du danger, on parviendrait plus aisément à diminuer le nombre de ces animaux. Il veut, en conséquence, que des écrits populaires peignent avec force et vérité, mais sans exagération, l'étendue du danger, et que les fonctionnaires publics, les notables des communes, s'imposent les premiers le devoir de ne point entretenir de chiens inutiles. C'est ainsi que par leurs bons exemples, ils réaliseront la maxime : *Verba docent, exempla trahunt.*

A la tête des Mémoires de médecine légale qui font partie des Annales dont nous avons à rendre compte, se trouvent placées deux causes communiquées par le docteur Elvert, médecin-légiste distingué, et recomman-

dable sur-tout par un Traité sur le suicide. La première de ces causes est d'un grand intérêt, et sert à prouver quel jour des recherches médico-judiciaires exactes, peuvent quelquefois répandre sur les faits les plus obscurs. Un meûnier est assassiné vers les dix heures du soir, sur le seuil de sa porte, par un boucher. Ce dernier prétend n'avoir point eu le dessein de tuer; mais avoir seulement menacé de son couteau le meûnier dont il avait été maltraité et qui se disposait à recommencer, lorsqu'un faux-pas fit tomber ce dernier sur l'instrument tranchant. Une plaie extérieure simple qui conduisait à deux plaies du ventricule gauche du cœur, séparées l'une de l'autre par un intervalle de deux lignes, démontrèrent que l'accusé, pour se défaire de son ennemi, avait employé la même méthode dont se servent, dans le pays, les bouchers pour saigner les animaux; c'est-à-dire, qu'après avoir fait pénétrer le couteau dans la crosse de l'aorte, ou dans le cœur, ils retirent l'instrument vers eux, sans cependant le sortir tout à fait de la blessure externe, pour le replonger dans le sein de l'animal, de sorte qu'il n'existe ordinairement qu'une seule plaie à l'extérieur, tandis qu'on en trouve deux internes. D'ailleurs, la direction de la lésion, comparée à la stature respective des deux adversaires (le boucher étant beaucoup plus petit que le meûnier), prouvait que le coup avait été porté obliquement de haut en bas; circonstance qui n'eut point été présumable, en supposant que le meûnier fût tombé sur le couteau de son assassin.

La seconde cause de médecine légale, renferme un rapport sur une noyée. L'état cadavérique prouva, d'une part, que la défunte était morte par submersion, et d'une autre part, plusieurs éminences extrêmement tranchantes que l'on découvrit sur la partie interne de la charpente crânienne; enfin, que l'état maladif de plusieurs viscères du bas-ventre, notamment du foie et de la ma-

trice, avaient dû troubler les facultés intellectuelles de cette malheureuse, et la porter, selon toute apparence, à se suicider.

Dans un second article de médecine légale, M. Kopp donne un essai historique sur l'origine et les progrès de cette science. La lecture de cet écrit, qui n'est guère susceptible d'analyse, nous a fait le plus grand plaisir, et nous désirons que l'auteur le prenne pour base d'un travail plus étendu qui lui donnera de nouveaux droits à la reconnaissance du public.

Un troisième article renferme le rapport d'un médecin et chirurgien légistes, sur une plaie abdominale qui, contre les règles de l'art et de la prudence, fut jugée, par eux, nécessairement mortelle. Les réflexions de l'anonyme qui a communiqué ce fait, font ressortir la faute commise par les auteurs du rapport et par le collége de médecine qui lui avait donné son approbation. Elles se distinguent par une érudition et par une justesse de raisonnement également louables.

Le quatrième article offre un rapport médico-judiciaire du docteur Knaus, sur un enfant trouvé mort. La plénitude de la vessie urinaire; la présence du méconium dans les intestins; la position du centre tendineux du diaphragme, qu'on ne pouvait faire remonter davantage vers la poitrine; le peu de voussure du thorax; la couleur brun-foncé des poumons; leur état de colapsus; le peu de place qu'ils occupaient dans la cavité thorachique; leur situation par rapport au cœur qu'ils laissaient à découvert, et qu'ils touchaient à peine de leurs bords; les résultats obtenus de la docimasie pulmonaire hydrostatique et de Plouquet; le diamètre peu considérable des vaisseaux des poumons; la petite quantité de sang qu'ils contenaient; toutes ces circonstances, dis-je, prouvèrent à M. Knaus, que l'enfant n'avait point respiré, tandis que d'autres qui annon-

çaient une compression et une congestion cérébrales, semblaient démontrer que l'enfant avait péri par suite d'un obstacle survenu pendant son expulsion. Cet obstacle, selon l'auteur du rapport, consistait vraisemblablement en ce que la tête était restée long-tems fixée sur un des bords du bassin. On a lieu d'être étonné que M. Knaus ne rapporte aucune circonstance relative à l'enfantement; il eut pu ainsi justifier son opinion qui, après tout, n'est qu'hypothétique, et il lui eut été d'autant plus facile de s'éclairer sur ce point, que l'accouchement a eu lieu en présence d'une sage-femme. Ce léger reproche est peut-être le seul qu'on puisse adresser à ce rapport, qui, au surplus, dénote dans son auteur des connaissances solides en médecine légale.

Le cinquième et le sixième articles sont de M. Kopp. L'un traite la question : *Quelles sont les applications que le jurisconsulte peut faire lui-même de l'étude de la médecine légale?* L'autre a pour objet : *Les empoisonnemens considérés sous leur rapport médico-légal* (1).

Dans un septième article, M. Kopp fait part *d'un cas remarquable de lésion cérébrale.* Un juif est frappé par un soldat, d'un coup de poignée de sabre sur le côté gauche de la tête, avec une violence telle, que ce ne fut qu'avec peine et en traînant le blessé sur la terre, que son adversaire parvint à dégager l'instrument de la plaie. Dans cette lutte, l'agresseur avait perdu la garde de son sabre. Quant au blessé, il fit une lieue à pied pour

---

(1) J'avais déjà commencé un travail sur le premier de ces sujets, lorsque j'eus connaissance de l'ouvrage du docteur Kopp. Je me réserve pour une autre occasion, de réunir mes idées aux siennes. Je donnerai également, dans un des prochains Numéros, une analyse circonstanciée du second de ces deux Mémoires.

se faire panser. On reconnut à peu près vers le milieu du pariétal, une plaie cruciale, pénétrante, de 2 pouces de diamètre. On remarqua qu'au centre de la blessure, l'os avait été traversé dans l'étendue d'un demi-pouce, et que la lésion osseuse formait un hiatus ovale. Le cerveau était à découvert et la blessure donnait beaucoup de sang. Le malade avait si bien conservé l'usage de ses facultés, que huit jours après l'accident, il put encore déposer en justice. On le trépana plusieurs fois, et il succomba le quinzième jour, dans un état soporeux. Après la mort, on trouva un fragment de la garde du sabre dans le cerveau. Il s'était frayé une route oblique et purulente à travers l'hémisphère gauche qu'il avait ainsi traversé. M. Kopp range cette lésion au nombre de celles qui deviennent mortelles par la difficulté que présente leur guérison (*vulnera per se lethalia*), attendu que si des circonstances favorables avaient permis de découvrir le corps étranger avant qu'il se plongeât plus avant dans la substance cérébrale, on serait parvenu à l'extraire et à sauver ainsi le malade.

Dans un huitième et dernier article, M. Kopp soumet à la critique, deux nouvelles classifications des blessures, selon leur degré de mortalité, proposées par MM. *Gebel* et *Kausch*. Le défaut d'espace nous oblige de revenir plus tard sur cet objet.

La seconde section des Annales de médecine politique se compose : 1.° d'un aperçu des progrès de cette science pendant l'année 1807. Cette partie de l'ouvrage offre une grande variété ; mais elle n'est point susceptible d'analyse ; 2.° de la correspondance. Elle renferme une description des établissemens de quarantaine à Marseille ; une observation d'un submergé rappelé à la vie par le galvanisme ; une notice sur diverses institutions médicales dans le département du Rhin et Moselle, dues au zèle du préfet, M. de Lezai-Marnésia ; enfin, un rap-

port médico-légal, par le docteur Schneider, sur une plainte portée par une femme de cinquante ans, contre son mari, dont elle prétendait ne pouvoir supporter l'approche, à cause de l'étroitesse relative du vagin. Conformément aux conclusions du rapporteur, la plaignante fut déboutée.

L'ouvrage est terminé 1.° par une indication des médecins et chirurgiens-légistes, tant allemands qu'étrangers, qui ont été promus à des charges publiques ou agrégés à des associations savantes; 2.° par une liste des médecins-légistes que la mort a frappés dans le courant de cette même année; 3.° par une revue des ouvrages allemands et français qui ont paru en 1807, tant sur la médecine légale que sur l'hygiène publique.

L'analyse que je viens de vous présenter, toute imparfaite quelle est, suffira, Messieurs, pour fixer votre opinion sur l'entreprise du docteur Kopp. Vous désirerez, avec moi, que ce médecin laborieux continue de recueillir avec le même choix, des matériaux dont la publication contribuera puissamment à reculer les bornes d'une science peut-être trop négligée de nos jours.

MARC.

C. *Histoire naturelle médicale.*

PLANTES usuelles, indigènes et exotiques, dessinées et coloriées d'après nature, avec la description de leurs caractères distinctifs et de leurs propriétés médicales; Ouvrage utile aux médecins, aux chirurgiens, aux pharmaciens, aux amateurs de botanique, aux agriculteurs, etc.; par Joseph Roques, docteur en médecine, de l'ancienne Faculté de Montpellier, membre de plusieurs Sociétés savantes et littéraires. Deuxième édition. 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16 livraisons. A Paris, chez l'auteur, rue des Filles-Saint-Thomas, N.° 17. Cette

collection, en 24 livraisons, formant 2 vol. *in*-4.°, se compose de 500 Plantes gravées et coloriées avec soin, et de 12 Tableaux analytiques, représentant les méthodes de Tournefort, de Linnæus et de Jussieu; les principales racines, la position et les formes variées des rameaux et des feuilles, la floraison et ses accessoires, la germination, la fructification, etc. Ces divers tableaux sont également gravés et coloriés. Il paraît régulièrement deux livraisons par mois. Chaque livraison, composée de 24 plantes et de 3 à 4 feuilles de texte, suivant l'importance des articles, coûte 6 fr. pour Paris et les départemens.

L'état actuel des sciences médicales nécessitait une exposition nouvelle des plantes usitées en médecine, avec les données que fournissaient l'expérience de plusieurs siècles, l'avancement des sciences physiques, chimiques et naturelles, le traitement diversifié des maladies par les médecins de tous les pays, les résultats de la thérapeutique plus éclairée de nos jours. Aussi notre auteur ne s'arrête-t-il que légérement aux végétaux dont les vertus à peu près nulles ou insignifiantes ne méritent plus aucun crédit parmi nous.

Mais, par contre, il rassemble toutes les autorités, il discute et approfondit toutes les opinions, lorsqu'il parle des plantes dont les propriétés actives et généralement reconnues, procurent à la médecine les moyens de curation les plus énergiques et les plus sûrs.

Les meilleures monographies ou traités particuliers de ces plantes, publiés antérieurement, y sont résumés avec un goût et un jugement parfaits. Tels sont les articles du laurier camphrier, de l'ipécacuanha, de l'opium, du quinquina, de l'hellébore, du polygala amer, de la scille maritime, de l'arnique, etc., etc., etc.

Les médecins ne sauraient trop bien connaître les plantes qui font la base des médicamens les plus employés aujourd'hui, et les plus utiles.

EXTRAIT DES JOURNAUX DE MÉDECINE ET AUTRES ; NOUVELLES MÉDICALES ET SCIENTIFIQUES.

A. *Physiologie.*

PRIX DE PHYSIOLOGIE COMPARÉE.

« *Examiner si les nuances du toucher, de l'odorat, de la saveur, ont une différence réelle*, et PER SE, *ou si leurs modifications non inhérentes à l'objet qui excite les sensations, ne sont point dans leurs divers modes de perception?* »

La décomposition que l'on fait, en musique, des nuances du son, et en optique, des nuances des couleurs, autorise à croire, jusqu'à un certain point, que les nuances du toucher, de l'odorat et du goût, peuvent également se décomposer. De même qu'il n'existe que sept couleurs primitives ; sept notes radicales de musique, puisque l'octave n'est autre chose que le redoublement de la note première et peut toujours la remplacer sans dissonnance ; de même aussi n'existe-t-il peut-être que sept espèces de sensations sapides, olfactives et tactiles, qui, désunies, alternées, mélangées, composent l'harmonie des impressions données par les mêts, les fleurs, etc. La nature, amie de l'unité, a dû se complaire dans cette homogénéité de principes ; la solution du nouveau problême proposé, consisterait en quelque sorte à trouver un prisme qui put décomposer les diverses fonctions du goût, de l'odorat et du toucher, de manière à présenter chacune d'elles isolée, comme le prisme optique décompose le faisceau des couleurs.

Telle est la question insérée dans le Numéro du 21 Juillet 1809, de la Gazette de Santé. Les Mémoires qui devront disputer le prix, seront adressés avant le 1.er Octobre 1811, au rédacteur, et le prix sera décerné le 1.er Janvier 1812. On pourra voir, pour plus amples renseignemens, le programme inseré dans la feuille citée.

B. *Hygiène publique.*

NOTES

*Tirées du Journal anglais intitulé l'*Observateur médical, *publié à Londres, depuis Avril* 1807 *jusqu'en Octobre* 1808, *et communiquées par le docteur* FRIEDLANDER.

Ce Journal est en plus grande partie polémique et populaire. Il paraît cependant avoir fait assez de bruit lors de son apparition, étant sur-tout dirigé contre les charlatans et les distributeurs de remèdes secrets. Il commença par publier leurs annonces avec l'analyse de leurs médicamens. Ces annonces contenaient souvent le témoignage des hommes les plus éminens et les plus respectables. Sir Joseph Bancs, président de la Société royale de Londres, et plusieurs autres, se sont tous obligés de déclarer publiquement que leur signature était fausse et controuvée, ou que du moins ils n'avaient nullement favorisé ces entreprises scandaleuses. Parmi ces charlatans, dont plusieurs sont des marchands ruinés, ou mêmes des cordonniers, se sont aussi trouvés très-compromis, des prélats, sous le nom desquels on vendait ces sortes de drogues; et l'un d'eux a dû retirer son nom accordé par ses ancêtres. Au reste, ce commerce de drogues n'est pas de peu d'importance; on a constaté qu'un seul de ces charlatans avait dépensé 7,000 livres sterlings (168,000 fr.) pour les annonces seulement, et qu'il payait 300 livres sterlings par an pour le timbre (7,200 fr.). Si on excepte quelques témoins de leurs succès et quelques personnes dont on a su tromper l'imagination, leurs prôneurs publics se réduisent à des gens payés pour leur fausse signature, où à des marins supposés, à l'égard desquels il devient impossible de constater l'authenticité des résultats.

Les analyses que l'on a faites de plusieurs centaines de ces remèdes, montrent que les compositions sont en partie connues, ou changées et falsifiées à tout moment, et que leur nom indique ordinairement toute autre chose que ce qu'elles contiennent. Ce qu'il y a de plus meurtrier, ce sont les échauffans et les opiats. Les pauvres et les nourrices, qui montrent souvent pour leurs nourrissons moins d'attachement que l'on devrait en attendre de l'instinct le plus ordinaire, font, par exemple, un grand usage de l'opiat d'un certain Godfray, pour appaiser les enfans lorsqu'ils crient ou qu'ils souffrent beaucoup. La distribution de ce remède est immense, et l'on compte qu'il meurt annuellement 4,000 enfans par l'abus que l'on en fait. D'autres vendent impunément des solutions d'arsenic pour guérir les fièvres intermittentes. On conçoit combien il est d'un intérêt local de faire connaître ces analyses, et combien il est avantageux de savoir qu'elles n'offrent rien d'utile qui ne soit connu. Nous doutons que le peu de boutiques qui tiennent ces drogues à Paris, soit assez considérable pour qu'on en défende l'importation comme on l'a fait en Russie, et comme on sera obligé de le faire en Amérique. Plusieurs baumes secrets, très-échauffans et calmans en même tems, sont dirigés contre la phthisie et les maladies de poitrine, dont sont principalement atteints ceux qui, après un long séjour dans le climat chaud des Indes, viennent finir leur vie dans le climat nébuleux de l'Angleterre. On évalue à 30,000 par an, le nombre de ceux qui meurent de la phthisie; et il est probable que c'est à l'abus de ces baumes, qu'une partie de ces infortunés doit la mort. On est également surpris d'apprendre qu'on porte à 4,000 par an, le nombre des filles publiques, victimes de la maladie syphilitique.

Après avoir attaqué avec succès ce charlatanisme

désastreux, les éditeurs du Journal parlent du collége de médecine de Londres, établi sous le règne de Henri VIII, en 1518. Ce collége, qui a eu pour fondateurs Linacre, le grand Harvey, et d'autres hommes animés des plus nobles sentimens, paraît languir actuellement sous le joug d'institutions peu libérales, maintenues par l'intérêt particulier et l'esprit de parti. Il exclut de son sein, d'après ses vieilles chartes, les médecins d'Edimbourg, qui se sont tant illustrés depuis un demi-siècle. Fothergill éprouva lui-même des difficultés pour y entrer; et tout récemment encore, des procès assez scandaleux ont été portés devant le public. D'un autre côté, on ne s'aperçoit pas que ce collége, qui a des priviléges et un pouvoir extraordinaires, exerce avec la même vigueur les fonctions de la police médicale, véritablement nécessaires; par exemple, l'examen des pharmacies, etc., etc. Mais toutes ces particularités, ces attaques personnelles, piquantes et utiles, peut-être à Londres, seront de peu d'intérêt à Paris, où les membres de l'ancienne Faculté donnent l'exemple de sentimens bien plus élevés. Nous remarquerons même à cette occasion, que l'Ecole de Paris commence à compter de grands partisans à Londres; on cite spécialement, entr'autres, M. Beddoes.

Un troisième objet occupe le Journal; c'est l'examen de la médecine militaire, qui paraît abonder en abus, et qui a donné lieu à maintes querelles. Nous y trouvons quelques pamphlets de M. Jackson, qui ne sont pas dénués d'intérêt; et les médecins militaires trouveront dans l'*Observateur médical*, beaucoup de faits relatifs à l'administration. Il est curieux de voir combien il y a encore en Angleterre de partisans de la saignée. M. Rush, à New-Yorck, en a aussi préconisé l'usage, outre mesure, même dans la fièvre jaune; et il a cité des

cas où l'on a tiré aux malades jusqu'à cent onces de sang; mais ces détails, presqu'incroyables, nous paraissent trop difficiles à juger par un homme étranger au pays.

Un quatrième objet qui a donné lieu à beaucoup de couplets satiriques, à des épigrammes sans nombre, est la vaccine. On voit avec surprise le peu d'égards que l'on a pour le nom du respectable docteur Jenner, depuis qu'il a reçu 30,000 livres sterlings du parlement. Le journal cite une foule de cas où la vaccine a manqué de succès, ou n'a eu que des suites fâcheuses: mais peu d'entr'eux portent un caractère d'authenticité; et malgré le ton impartial qu'affecte à ce sujet le Journal, on s'aperçoit qu'il s'y est mêlé un peu de jalousie. S'il nous arrive de faire mention de ces invectives, c'est pour dire que l'attention sur cette découverte extraordinaire, ne se ralentit pas en Angleterre; et cela nous rappelle ce que nous ont fait l'honneur de nous dire des médecins de Paris, aussi recommandables qu'équitables, et qui ne manquent pas d'expérience sur ce point: c'est que le tems n'est point encore arrivé de livrer la pratique de la vaccination à des personnes peu expertes, plusieurs petites difficultés restant encore à éclaircir. Il est cependant de toute nécessité d'encourager cette pratique autant que possible en France, où l'opinion d'un homme comme Bouvard, a retardé l'inoculation de la variole, ainsi que M. Selle l'a fait en Prusse. Aussi voit-on dans ces deux pays beaucoup plus de personnes marquées de petite vérole, que dans ceux qui ont mieux profité de cette heureuse pratique du siècle dernier.

Plusieurs associations de bienfaisance formées à Londres, méritent notre attention. L'une concerne l'établissement de maisons particulières dans chaque quartier de la ville, pour recevoir le plus promptement les pauvres

attaqués de fièvres contagieuses, afin de les isoler de leur famille, et d'empêcher l'infection. M. Huygarth, fondateur de ces institutions, en a donné les heureux résultats, qui sont consignés dans le journal de M. Kluiskens. Un autre établissement est voué aux personnes attaquées de hernies. On prétend, ce qui suppose de l'exagération, que le quart des habitans de l'Angleterre en est atteint; et je me rappelle avoir ouï dire un jour dans le nord de l'Allemagne, qu'il y en a un 8.e ou un 10.e. Quoi qu'il en soit, il sera peut-être intéressant de consigner le nombre relatif de chaque espèce de hernies, tel que l'a publié M. Blair; ce qui peut conduire à mieux en découvrir les véritables causes, sur-tout lorsqu'on saura quelle est la profession des malades.

De 3,387 individus qui ont eu des hernies, il y avait

800 hernies doubles :	fémorales,	3 mâles	44 femelles.
	inguinales,	667	86
2,438 hernies simples :	fémorales,	59	175
	inguinales,	1,702	400
151 hernies ombilicales :		36	115

Un tiers des hernies simples se trouvait du côté gauche; les deux autres tiers, du côté droit.

M. Baillie, dont nous possédons le Manuel d'anatomie pathologique, fait principalement sur la collection de Guillaume Hunter, traduit en français, a publié 10 cahiers de gravures pour expliquer les cas d'anatomie pathologique : il est fâcheux que la guerre et le prix élevé de l'ouvrage, qui est de 8 liv. sterlings (142 fr.), en rendent l'acquisition difficile, car on en fait le plus grand éloge. Nous avons vu de M. Wardrop, un ouvrage magnifique sur les maladies de l'œil, qui surpasse tout ce que nous avons eu l'occasion de rencontrer jusqu'ici en ce genre; il ne peut-être comparé qu'aux échantillons que nous possédons de M. Tenon. On doit vraiment regretter que ce respectable vieillard retienne si long-tems ses travaux; ils sont tous exécutés avec cet amour pur des sciences qui ne se ralentit point, et qui caractérise si éminemment cet illustre savant.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Institut. — *Classe des sciences physiques et mathématiques; Séance du lundi 16 Octobre 1809.*

M. ...., professeur de botanique médicale, a lu un Mémoire très-étendu et intéressant *sur l'influence de l'électricité dans la fécondation et la germination des végétaux.* L'auteur se livre d'abord à des considérations générales sur tous les corps de la nature et rappelle leurs propriétés communes, puis il passe à l'exposé de ses vues particulières sur les propriétés des corps vivans. Il pense que le principe vital, qui a servi à tout expliquer, n'est peut-être bien souvent qu'une force physique, universelle, dont l'action se porte d'une manière spéciale sur les corps organisés. Cette force, selon lui, est l'électricité.

Il s'est particulièrement appliqué à observer les effets de l'électricité sur la fécondation des plantes. Il suppose que les étamines et leur pollen toujours résineux, constituent le pole électrique positif; et le pistil, le pole négatif. Il a remarqué que pendant les orages, souvent les étamines se penchaient sur les pistils, et que l'acte de la fécondation avait alors beaucoup d'activité. Il a électrisé plusieurs fleurs avec la bouteille de Leyde, et fréquemment il est arrivé que la fécondation a eu lieu. Mais M. .... n'a fait, à cet égard, comme il le dit lui-même, que de simples essais qui, pour être concluans, ont besoin d'être suivis d'un grand nombre d'expériences bien faites et confirmatives.

La germination de certaines graines se développe quelquefois brusquement, pendant les orages, et par l'influence de l'électricité, ce qui prouve que la petite plante, qui se trouve dans l'état d'embryon, et reste enfermée dans la graine, reçoit du fluide électrique l'im-

pulsion et le mouvement qui lui sont nécessaires. Comment supposer que des graines, qui souvent ne germent qu'au bout de plusieurs années, et conservent cette surprenante propriété, soient douées du principe vital, et que ce principe reste si long-tems en stagnation. N'est-il pas plus simple et plus naturel d'attribuer le merveilleux phénomène de la germination des graines, à une cause physique, dont l'influence est incontestable et peut être suivie assez loin. Sans doute un plus grand nombre de faits, d'observations et de recherches, serait nécessaire pour appuyer cette opinion qui paraît n'avoir pas été étrangère aux anciens. L'auteur se propose de poursuivre ses recherches dont il sent toute l'insuffisance et l'imperfection ; mais il sollicite l'attention des savans, et sur-tout des physiologistes, pour multiplier les preuves et établir ce point de fait qu'il regarde comme très-important et très-propre à avancer la physique des corps vivans. Il croit que dans l'acte de la copulation des animaux, il se passe aussi des phénomènes électriques qui pourront être mieux appréciés à l'avenir.

— Dans la séance du lundi 6 Novembre 1809, M. Biot a lu un Mémoire de M. Delaroche, contenant de nouvelles recherches expérimentales sur la cause du réfroidissement spontané des animaux soumis à une très-grande chaleur. Ce fait connu et bien constaté depuis long tems, a été l'objet de quelques expériences tentées par plusieurs savans et sur-tout par des physiciens anglais qui ont voulu expliquer un phénomène aussi extraordinaire. L'opinion générale a été que ce réfroidissement est dû à l'évaporation de la transpiration cutanée et pulmonaire. Des expériences plus nombreuses et faites encore avec plus de soin sur diverses espèces d'animaux, ont prouvé à M. Delaroche, que l'évaporation était en effet la véritable cause de ce réfroidissement. Nous ne rapporterons pas ici les expériences qui ont

conduit M. Delaroche à adopter l'opinion déjà reçue à cet égard ; nous citerons seulement une expérience inverse qui, dépendant de principes opposés, confirme cette conclusion. Il a exposé beaucoup d'animaux à une très-grande chaleur dans des boîtes remplies de vapeurs humides ; l'évaporation n'ayant pu avoir lieu dans ce cas, il n'est point survenu de réfroidissement. On a eu l'attention, ainsi que dans les premières expériences, de s'assurer que les fonctions vitales avaient un libre exercice ; et on a remarqué que la température propre de l'animal, augmentait alors de quelques degrés. Un pareil résultat tient à la fois à l'action de causes physiques et organiques. MM. Laplace et Bertholet ont émis de vive voix, à ce sujet, l'opinion que la gêne et la diminution de la fonction respiratoire, ainsi que la formation d'une moins grande quantité d'acide carbonique, ce qui entraîne nécessairement une moindre chaleur animale, pouvaient avoir une influence marquée sur le produit des expériences précitées. L'auteur doit poursuivre ses intéressantes et curieuses recherches sur cette matière, et profiter des remarques qui lui ont été faites par plusieurs membres de l'Institut.

— La Société de médecine de Bordeaux a proposé, pour sujet d'un prix de la valeur de 300 fr., qui sera décerné au mois d'Août 1811, le tableau des améliorations dont la ville de Bordeaux est susceptible, sous le rapport de la salubrité. Les mémoires doivent être adressés à M. Caillau, secrétaire, avant le 1.er Juillet.

— La Société de pharmacie de Paris propose, pour sujet du prix qu'elle adjugera dans sa séance publique du 15 Novembre 1810, les questions suivantes :

Première question: — « Déterminer, autant que » possible, s'il existe dans les végétaux un principe iden- » tique, que les chimistes ont désigné sous le nom gé- » nérique d'extractif.

» Doit-on conserver la classification ancienne adop-
» tée pour les extraits pharmaceutiques, divisés d'a-
» près Rouelle, en extraits gommeux, résineux, gom-
» mo-résineux, résino-gommeux et extraits savonneux?
» Peut-on établir une classification plus méthodique et
» plus exacte, à l'aide d'expériences chimiques faites
» sur les principales substances qui fournissent des extraits
» à la pharmacie?
» Indiquer, d'après la nature de leurs différens prin-
» cipes constituans, le mode de préparation qui con-
» vient à chacun d'eux, et la nature des menstrues que
» l'on doit employer. »

Deuxième question. — « Quel est l'état actuel de
» la pharmacie en France; quelle est la part qu'elle prend
» à l'art de guérir, et quelles sont les améliorations dont
» elle est susceptible? »

La première question aura pour prix une médaille d'or de 200 fr.; et la seconde, une médaille d'or de la valeur de 100 fr.

Toute personne, à l'exception des membres de la Société, est admise à concourir.

Aucun ouvrage envoyé au concours, ne doit porter le nom de l'auteur, mais seulement une sentence ou devise. On pourra, si l'on veut, y attacher un billet séparé et cacheté, qui renfermera, outre la sentence ou devise, le nom et l'adresse de l'auteur; ce billet ne sera ouvert que dans le cas où la pièce aurait remporté le prix.

Les ouvrages destinés au concours, seront adressés, francs de port, à M. Sureau, secrétaire-général de la Société, rue Favart, N.° 8, avant le premier Octobre 1810.

— *Société médicale d'Emulation de Paris.* — Dans les dernières séances, le docteur Marc a lu plusieurs fragmens de son ouvrage, encore inédit, sur les *maladies simulées.* Il a traité à fond ce sujet neuf sous plusieurs

rapports, et a su lui prêter plus d'intérêt qu'il ne paraît en comporter.

Le docteur Lacombe a fait un rapport très-détaillé, sur une observation de croup suivi de guérison, adressé par le docteur Vallot, médecin, l'un des correspondans de la Société, à Dijon.

Le docteur Hébréard a lu un rapport sur deux Mémoires du docteur Larrey, chirurgien en chef de la garde impériale, et l'un des membres de la société; le premier de ces Mémoires est relatif à la gangrène par congélation; le second à la gangrène traumatique.

M. Marc parle d'une femme attaquée d'un anévrisme de l'artère aorte pectorale, qui vient de succomber au milieu des angoisses les plus affreuses.

Il demande si un moyen propre à modérer les efforts du sang contre les parois des vaisseaux, c'est-à-dire, à tempérer l'activité de la circulation sanguine, pourrait être de quelqu'utilité dans ce genre de maladie? Selon lui, la *digitale pourprée*, dont l'effet bien connu est de modérer la circulation sanguine et de diminuer presque de moitié le nombre des battemens artériels, pourrait être employée avec succès.

Le docteur Larmet conteste cette opinion, prétendant que la circulation ne peut être diminuée sans un grand préjudice pour le malade. Cet avis est partagé par le docteur Benjamin Levraud, qui a fait souvent la remarque particulière des vives douleurs qui accompagnent les maladies du cœur et des gros vaisseaux.

Ce dernier a rapporté, à ce sujet, l'observation singulière d'un frère âgé de 18 ans, qu'il a perdu par suite d'une maladie fort douloureuse du cœur. A l'ouverture du cadavre, qui a été faite par le docteur Renaudin, médecin du premier dispensaire et membre de la Société, le cœur a été trouvé en partie osseux, ainsi que le plus grand nombre des grosses artères.

— Notre confrère le docteur Lechevrel, nous a fait parvenir la note nécrologique suivante, relative à notre feu correspondant, M. Planchon, médecin de la marine, au Hâvre. Pierre-Arnault Planchon, naquit à Strasbourg en 1732, d'un père instruit, qui, peu de tems après, fut nommé chirurgien en chef de la marine, au port du Hâvre. Le fils étudia les humanités, et fut reçu maître-ès-arts, en 1751. Après avoir pris de son père les premiers principes de chirurgie, il vint passer à Paris les années 1752, 53, 54, 55, dans l'hôpital de la Charité. Il fut nommé Chirurgien-élève de la marine en 1754, breveté et embarqué en 1756, comme chirurgien-major sur la frégate l'*Attalante*, et ne cessa de naviguer sur les vaisseaux de l'Etat jusqu'en 1768, remplissant successivement la place de chirurgien en chef sur le *Rhinocéros*, la *Mutine*, l'*Aigrette*, *la Garonne* et l'*Infidelle*. En 1768, il reçut du grand amiral de France, le titre de premier chirurgien de l'amirauté au port du Hâvre et ressorts.

Depuis cette époque jusqu'à sa mort, arrivée le 11 Août 1809, il n'a cessé de cultiver son état avec un désintéressement, une probité à toute épreuve. Il fut toujours rigide dans l'exercice de ses fonctions, et ne céda à aucune considération personnelle. Avant la révolution, il était membre correspondant de l'Académie de chirurgie; en 1796, il reçut le même titre de la Société de médecine de Paris; et en 1807, de la Société médicale d'émulation. Il fut aussi membre du comité central de vaccine du département de la Seine inférieure. Bon ami, bon époux et bon père, il travailla nuit et jour, et n'a laissé qu'une fortune très-médiocre. Il est mort au sixième jour d'une fièvre remittente ataxique, entre les bras de plusieurs de ses confrères, de ses élèves et de ses collaborateurs, qui tous étaient ses amis.

ANATOMIE. — PHYSIOLOGIE.

RECHERCHES

Sur la structure des poumons, par les docteurs Reisseisen, *de Strasbourg, et* Soemmering, *correspondant de la Société, à Munich.*

Ces recherches ont été déterminées par un prix qu'a proposé, il y a quelques années, l'Académie royale de Berlin.

Le Mémoire que lui envoya le docteur Reisseisen, était enrichi de dix-huit dessins exécutés de la main de l'auteur, avec un grand talent.

Quant au travail que présenta le docteur Sœmmering, il était accompagné d'une série de préparations aussi nombreuses que délicates. Le premier de ces médecins remporta le grand prix; M. Sœmmering obtint l'accessit, auquel l'Académie, par une distinction particulière, crut devoir ajouter une médaille d'or.

Nous analyserons d'abord l'ouvrage du docteur Reisseisen; il offre en substance ce qui suit:

Le premier objet des recherches de cet anatomiste, fut *la construction propre des voies aériennes.*

Selon *Malpighi*, la structure interne des poumons n'était qu'une expansion de la trachée-artère. *Helvétius*, au contraire, regardait les soi-disant vésicules de Malpighi, comme un tissu cellulaire irrégulier, provenant d'un épanouissement de l'enveloppe celluleuse des vaisseaux sanguins, et qui avait lieu aux extrémités de leurs ramifications. Des expériences microscopiques suivies, prouvèrent à M. *Reisseisen*, que chaque cellule pulmonaire qu'on remarque à la surface des poumons, n'est autre chose qu'un cul-de-sac qui termine une des ramifications de la trachée-artère, et que l'aspect écumeux du parenchyme pulmonaire, que l'on avait regardé jusqu'à ce jour comme celluleux, ne dépend que de l'infinité de ces ramifications.

Nous regrettons que le défaut d'espace nous empêche de rapporter toutes les expériences qui tendent à prouver cette assertion. Nous omettrons, en conséquence, celles négatives, en nous bornant aux positives. On verse par une des ramifications bronchiales, du mercure dans une portion de poumon que l'on place alors sur une surface unie et horizontale. On pousse lentement devant soi, avec le manche d'un scalpel, le mercure jusqu'au bord du fragment. On aperçoit ainsi sans peine, à l'aide d'une simple loupe, que la colonne métallique se divise régulièrement en des ramifications

cylindriques qui deviennent de plus en plus déliées, nombreuses, rapprochées les unes des autres et courtes, jusqu'à ce qu'à la fin elles s'arrêtent aux bords de la substance pulmonaire, où elles forment autant de demi-sphères qui paraissent sous la plèvre. Lorsqu'on place entre deux verres, sous le microscope, un semblable morceau rempli de mercure, on remarque, en le comprimant avec douceur, de manière à faire avancer le métal le plus possible, que les ramifications régulières se succèdent jusqu'aux extrémités, et que la diminution du calibre des rameaux est en raison directe de leur nombre; enfin, que leur quantité devient tellement considérable, que de chaque point d'un rameau il en naît circulairement plusieurs autres, qui, s'ils ne se remplissent pas de métal, ressemblent à autant de petites varices. On observe encore que les extrémités des ramifications sont tellement courtes, qu'elles figurent des moitiés de sphères. On peut répéter la même expérience en plaçant, pendant quelques jours, dans de l'eau, un poumon de veau, jusqu'à ce qu'une partie des cellules pulmonaires, ou, pour mieux dire, des canaux bronchiques, se soit vidée. Alors, on transporte le viscère dans de l'eau chaude; la portion d'air qui lui reste se dilate et fait ressortir d'une manière très-distincte les prolongations bronchiques gonflées, à côté de

la substance rouge formée par celles affaissées. Les extrémités bronchiques ne se trouvant point aussi dilatées dans cette expérience, que dans celle où l'on emploie du mercure, on observe aussi beaucoup mieux la régularité des cylindres. On se convaincra pleinement que les expansions des bronches se soutiennent jusqu'à la fin, pour constituer par leurs culs-de-sac, les cellules pulmonaires, lorsqu'on aura placé entre deux plaques de verre un fragment de ce poumon, et qu'on l'y comprimera en tous sens.

Trois conditions deviennent indispensables pour que ce réseau membraneux formé par les prolongations de la muqueuse trachéale, puisse se prêter facilement aux mouvemens d'inspiration et d'expiration : 1.° *Il doit avoir des points d'appui propres à le tenir tendu.* Cette condition se trouve remplie, d'une part, par les cerceaux cartilagineux de la trachée, lesquels, du moment où elle se plonge dans le parenchyme pulmonaire, ne forment plus que des plaques irrégulières distribuées de distance en distance sur la circonférence des bronches ; d'une autre part, au moyen de l'air même, dont de petites portions continuellement retenues dans les extrémités bronchiques les plus subtiles, s'opposent à leur affaissement complet ; 2.° *Il doit pouvoir se rétrécir.* L'appareil destiné à remplir ce but, consiste en un assem-

blage de fibres musculaires transversales, qui s'attachent à la surface interne de chaque extrémité des cerceaux cartilagineux, en s'unissant à leur périchondre, et forment ainsi une paroi musculaire fixée sur le tissu fibreux et ligamenteux qui remplace l'interruption des cerceaux cartilagineux à leur partie postérieure. Là où les cerceaux ne se rencontrent plus, les fibres musculeuses deviennent circulaires et se fixent sur les plaques cartilagineuses propres aux bronches. Ces mêmes fibres continuent de s'offrir sur tout le trajet bronchique. On les y poursuit à l'aide de la loupe, et on les remarque distinctement sur les ramifications avancées où il n'existe plus de plaques cartilagineuses; 3.° *Il doit pouvoir se raccourcir après avoir été distendu.* Ce but est atteint par des fibres blanches élastiques, fixées longitudinalement à la partie postérieure de la muqueuse. On les remarque déjà dans le larynx, où elles paraissent à travers cette membrane, sous forme de bandes reluisantes et descendantes. Vers le tronc trachéal, elles se dirigent perpendiculairement sur les cerceaux cartilagineux, et se confondent avec leur périchondre. A la partie postérieure de la trachée, elles se réunissent en faisceaux, lesquels recouvrent les muscles qui la constituent. Lors de la division de la trachée, ces mêmes bandes se rapprochent et semblent interposées dans les plis qu'y forme la

muqueuse. Elles deviennent circulaires à partir du point où cessent les cerceaux cartilagineux. Ces fibres ne sont point simplement aponévrotiques ; mais elles renferment dans leur tissu une quantité de vaisseaux artériels tellement considérable, que dans des poumons bien injectés ou phlogosés, elles paraissent plutôt rouges que blanches. Elles semblent, en conséquence, entrer dans la cathégorie de la membrane musculaire des artères et des fibres de la matrice.

Le cours et la terminaison des vaisseaux bronchiques, forment le second sujet des recherches du docteur Reisseisen.

Sans vouloir entrer dans les nombreux détails que donne l'auteur sur la distribution de ces vaisseaux, qui, en général, suivent celle des bronches, contentons-nous de fixer l'attention de nos lecteurs sur ce qu'il dit de leur expansion à la surface des poumons.

Le réseau vasculaire vers lequel aboutissent tous les rameaux des artères bronchiales qui se dirigent à l'extérieur des poumons, est formé d'un lacis d'innombrables vaisseaux capillaires qui couvrent toute la surface de l'organe, et qui s'épanouissent dans le tissu cellulaire, lequel lie la plèvre à la substance pulmonaire; il ne peut s'apercevoir dans l'état de santé ; on ne parvient que très-difficilement à l'injecter, et ce n'est qu'à la suite de l'inflammation, qu'il devient

visible. Ce réseau se compose 1.° des rameaux artériels bronchiques déjà cités, et dans certains cas, de quelques rameaux des artères œsophagiennes qui rampent sous la plèvre ; 2.° de rameaux de l'artère pulmonaire ; 3.° de ceux de la veine pulmonaire. Il forme les vaisseaux exhalans qui humectent la surface de la plèvre pulmonaire, et lorsqu'on l'injecte avec de l'eau chaude, introduite facilement par les veines pulmonaires, on remarque que la surface des poumons, qu'on a eu soin de bien essuyer avant l'expérience, s'humecte de nouveau par le liquide injecté, lequel se fait jour à travers les poumons, chaque fois qu'on les essuye. Lorsqu'on remplit ce réseau d'une liqueur colorée, la matière colorante reste dans l'intérieur de l'organe, et il ne sort à sa surface que le liquide décoloré. Si, après avoir bien séché l'extérieur des poumons, on injecte une dissolution de colle de poisson, on remarque au bout d'un certain tems, sur toute la surface pulmonaire, une quantité innombrable de petits points saillans formés par la colle figée après sa sortie par les orifices exhalans. Le réseau vasculaire qui vient d'être décrit, est donc proprement le laboratoire de l'exhalation pulmonaire.

Quant aux veines qui reprennent le sang des artères bronchiales, elles présentent une singularité inconnue ou mal appréciée jusqu'à ce jour. Les petites veines qui correspondent aux

artères bronchiales, ne se réunissent point en des troncs vasculaires, analogues dans leur trajet aux artériels; mais elles forment de très-petits rameaux qui se plongent dans la veine pulmonaire, sur toute sa longueur, et ce n'est seulement que dans cette partie des lobes où se trouve située l'entrée des gros vaisseaux, que les veines qui viennent des bronches, et qu'une partie de celles qui partent du réseau vasculaire, se confondent en un petit tronc appelé la veine bronchiale, lequel se jette à son tour dans la veine azygos ou dans une branche voisine du système de la veine cave. Aussi, lorsqu'on injecte avec des couleurs différentes l'artère bronchiale et la veine pulmonaire, remarque-t-on que non seulement la surface interne des bronches, mais encore le réseau vasculaire, présentent deux couleurs distinctes, répondant à celles employées. On découvre, en outre, que les petits troncs dont il a été question, aboutissent tous dans la veine pulmonaire. Injecte-t-on alors une troisième couleur dans la veine bronchiale? on aperçoit les poumons, pour ainsi dire, partagés en deux teintes, dont l'une est celle de la veine pulmonaire, l'autre celle de la veine bronchiale, de manière qu'il devient facile de distinguer la région où aboutit cette dernière. Quant à son expansion ultérieure, elle n'est soumise à aucune règle; tantôt elle fournit uni-

quement aux glandes bronchiques les plus voisines de la racine des poumons, ainsi qu'aux gros vaisseaux; tantôt elle manque entièrement, et les petites veines qui se trouvent à la racine des poumons, se terminent dans le sinus pulmonaire.

L'artère pulmonaire, forme le troisième objet de la question.

M. R * adopte, quant à la terminaison de cette artère, l'idée de Bichat, selon laquelle il existerait constamment entre les artères et les veines, un réseau intermédiaire de vaisseaux capillaires. Lorsque l'artère pulmonaire a suivi les bronches jusqu'à leurs dernières extrémités, un petit rameau artériel se porte à chaque vésicule bronchique, s'y subdivise en plusieurs autres rameaux anastomotiques, qui, sur l'autre côté de la vésicule, se réunissent en un seul petit tronc, lequel forme l'origine de la veine. On se convaincra de ce fait, en injectant dans l'artère pulmonaire d'un enfant de deux à trois ans, une dissolution de colle de poisson, colorée avec du blanc de plomb porphyrisé. On pousse l'injection jusqu'à ce qu'on la voie revenir par les veines. Lorsque la masse est figée, on verse du mercure dans les bronches, et on détache un fragment pulmonaire que l'on observe entre deux plaques de verre sous le microscope. On constatera le même état de choses, lorsqu'on aura injecté par les veines.

C'est encore dans ce réseau capillaire qui sert d'intermédiaire à l'artère et à la veine, que se trouvent logés les orifices qui continuellement séparent du sang une humeur destinée aux bronches. Entre plusieurs autres expériences, on n'a qu'à placer sous le microscope un segment d'un poumon injecté par le mercure, et comprimer ce segment entre deux verres, de manière à pousser le métal jusqu'aux vésicules; on verra aussitôt celui-ci remplir le réseau capillaire, pénétrer de là dans l'intérieur de chaque vésicule, et la remplir. Ces orifices sont-ils des vaisseaux exhalans ou de simples pores inorganiques?..... C'est ce que l'insuffisance de nos sens ne permet point de décider.

L'artère pulmonaire paraît encore contribuer à la secrétion qui a lieu à la surface des poumons; car, lorsque l'injection de cette artère a complétement réussi, la masse ne s'introduit point seulement dans les rameaux de l'artère bronchiale; mais elle pénètre encore dans le réseau vasculaire superficiel. Ce phénomène est dû aux anastomoses nombreuses que forment les troncs et les extrémités de ces deux artères, anastomoses qui ont lieu de deux manières. Celles des troncs sont établies par un petit rameau de l'artère pulmonaire, qui se glisse postérieurement vers la branche bronchique la plus voisine, où il se divise en un rameau as-

cendant et descendant qui se réunissent avec l'artère bronchiale. Quant aux anastomoses des extrémités de ces deux artères, celle pulmonaire fournit à la surface des poumons, un petit rameau qui, après avoir sillonné entre les vésicules bronchiques, va rejoindre une des extrémités de l'artère bronchiale qui forment ce réseau vasculaire superficiel dont il a été plusieurs fois question.

L'origine des veines pulmonaires constitue le troisième point de la question.

Ici, M. R*, en adoptant une marche analogue, démontre la distribution de ces vaisseaux par celle des artères, dont ils suivent à peu de chose près le cours.

L'auteur conteste l'action inhalante ou absorbante des veines pulmonaires. Cette fonction, selon lui, est dévolue aux vaisseaux lymphatiques, dont la multiplicité est telle dans les poumons, qu'il n'existe peut-être pas un seul point de cet organe où on n'en rencontre. D'un autre côté, la prompte réplétion de ces vaisseaux, lorsqu'on verse un liquide coloré dans le thorax d'un animal qui vient d'être tué, prouve que ce sont réellement eux qui absorbent à la surface des poumons. D'ailleurs, leur communication avec les ramifications des bronches est tellement manifeste, qu'il ne s'agit que d'insufler un poumon d'enfant, pour remplir d'air le système lymphatique qui en dépend. On

n'a même qu'à mettre à nu les veines pulmonaires, et l'on trouvera presque toujours à côté d'elles, quelques troncs lymphatiques remplis d'air, que l'on peut poursuivre jusque dans les glandes bronchiques. C'est donc plutôt l'exhalation qui est dévolue aux veines pulmonaires. Cette assertion s'étaye des produits morbides qui se déposent non seulement sur la surface des poumons, mais encore sur celle des bronches. M. R* conclut des faits précités, que l'exhalation continuelle des poumons, ne permet point d'admettre simultanément un torrent en sens inverse. Enfin, le peu de capacité des veines pulmonaires, comparativement aux vaisseaux artériels, achève, selon notre auteur, de démontrer qu'elles ne sont point destinées à l'absorption.

La dernière partie de la question a pour sujet, *la névrologie des poumons.*

Comme nous ne possédons pas le Traité original du docteur R*, et que le défaut d'espace nous oblige de faire une analyse de l'extrait que nous avons sous les yeux, nous ne pouvons indiquer avec détail les recherches névrologiques de l'auteur. Il nous suffira de dire, que, contre l'opinion de Haller, il regarde les poumons comme doués d'une quantité considérable de nerfs, dont les uns appartiennent aux bronches, les autres aux artères. Les premiers, après avoir suivi le cours des artères bronchia-

les, pénètrent en même tems qu'elles dans le tissu des bronches, et s'épanouissent sur la muqueuse sans qu'on puisse découvrir comment. On aperçoit, à l'aide du microscope, ces rameaux nerveux sur les ramifications les plus déliées des bronches, en même tems qu'on suit celles des artères bronchiales injectées. Quant aux nerfs propres aux vaisseaux pulmonaires, leur marche présente deux conditions distinctes. Ou ils passent sur les vaisseaux mêmes, et les entourent en plusieurs endroits; ou bien, ils suivent leur trajet sans les toucher. Ces derniers ne sembleraient donc pas leur appartenir directement. Il est encore d'autres nerfs qui se portent, selon toute apparence, vers le réseau vasculaire superficiel, et peut-être même jusqu'à la plèvre. On en découvre déjà le long de la racine des poumons : on y voit sur-tout plusieurs filets nerveux partir du tronc de la huitième paire, avant qu'il n'ait encore fourni aux vaisseaux pulmonaires, et se diriger vers la pointe des poumons. Ces filets, après être restés quelque tems visibles sous la plèvre, se perdent dans le tissu cellulaire. D'autres filamens nerveux partent de différens points des nerfs propres aux vaisseaux, se contournent ordinairement sur une des glandes bronchiques, et disparaissent sous la plèvre. Enfin, lorsqu'on examine un poumon de veau, à la partie postérieure des grands lobes, on trouveune infi-

nité des rameaux superficiels des artères bronchiales et œsophagiennes, qui contribuent aux réseau vasculaire extérieur, accompagnée de filets très-délicats de la huitième paire, et que l'on peut poursuivre sur toute la surface des poumons. D'après ces différentes données, il paraît démontré au docteur R*, que les fonctions nerveuses des poumons, celles même que dans d'autres organes on attribue au nerf intercostal, dépendent de la huitième paire.

Nous arrivons à quelques inductions physiologiques de l'auteur. Pendant l'inspiration, les poumons sont dans un état passif. Leur contraction, au contraire, n'a lieu que dans leur état actif. Chez le fœtus où ne sont point encore frayées les voies par lesquelles se déposent dans les cellules pulmonaires divers produits de la circulation, pour être ensuite éliminés par l'exhalation, les vaisseaux lymphatiques suppléent vraisemblablement à l'expiration, en resorbant ces mêmes produits, d'où la grande corrélation entre les cellules pulmonaires du fœtus et le système lymphatique; corrélation qui s'affaiblit avec l'âge. On concevra, en outre, pourquoi la capacité des vaisseaux lymphatiques, comparée au volume des poumons, est moindre chez les adultes que chez les enfans. Aussi M. R* est-il d'avis, que chez les premiers, les produits de l'exhalation des cellules pulmonaires ne sont qu'incomplétement

absorbés par les vaisseaux lymphatiques, dont les orifices bronchiques s'oblitèrent de plus en plus avec l'âge. C'est à cette inactivité croissante du système lymphatique pulmonaire, que l'auteur attribue les stries noires que l'on rencontre si fréquemment dans les crachats de personnes âgées ou dans l'intérieur des poumons, et qui semblent provenir d'un excès de carbone contenu dans les produits stagnans de l'exhalation cellulaire. En effet, lorsqu'on examine avec attention les poumons de vieux sujets, on trouve que la matière noire entoure les lobules, qu'elle s'y dépose entre les vésicules pulmonaires, et qu'elle se forme constamment dans les endroits où se réunissent plusieurs vaisseaux lymphatiques. Aussi forme-t-elle des espèces de cocardes autour de ces lobules.

La nutrition par l'artère bronchiale, a également fixé l'attention de M. R*. En comparant le très-petit diamètre de cette artère à la surface immense sur laquelle elle est obligée de s'étendre, on concevra difficilement qu'un vaisseau aussi peu considérable puisse remplir un pareil but. Il devait donc être secouru dans cette fonction par une autre artère, et c'est ce qui a réellement lieu à l'aide d'anastomoses qu'il forme avec celle pulmonaire. Mais, demandera-t-on, comment le sang noir que charie cette artère, peut-il être propre à la nutrition? Cette

objection devient nulle, en ce que les anastomoses précitées, ne commencent qu'aux endroits où les ramifications très fines des bronches, n'interposent que des membranes extrêmement minces à l'air et au sang qui alors peut se rougir ou s'oxider par la seule pénétration de l'atmosphère. La même disposition a encore lieu dans une grande partie des lacis capillaires que forme l'artère bronchiale sur la surface des bronches, et il paraîtrait que par ce dernier travail, le sang de l'artère bronchiale récupère aussitôt les parties qu'il a fournies pour la nutrition pulmonaire, et qu'il retourne ainsi dûment constitué vers le ventricule gauche. Ce retour s'opère effectivement par les communications directes qui subsistent entre toutes les veines bronchiales et celles pulmonaires.

Nous terminerons, en rapportant les principales idées de l'auteur sur l'action des nerfs pulmonaires. La surface interne des bronches est douée d'une sensibilité dont la sympathie avec les muscles inspirateurs est des plus étroites: de manière qu'en irritant les premiers, on opérera une contraction même involontaire de ceux-ci. Aussi est-il vraisemblable, que la première inspiration qui succède à la naissance, n'est excitée que par l'irritation que produit l'air atmosphérique sur les muqueuses nasale et laryngienne. Il est encore probable, que toutes les inspirations subséquentes se déterminent

par une action analogue, quoiqu'imperceptible, exercée sur la sensibilité des bronches par les substances qui s'y sécrètent. L'exaltation de cette sensibilité, ou, ce qui revient au même, un excitement trop vif, entraîne des désordres dans l'irritabilité des muscles de la trachée : ils se contractent spasmodiquement, et résistent alors au passage de l'air atmosphérique que le thorax s'efforce vainement d'y laisser pénétrer. Ce phénomène a lieu lorsqu'on respire des vapeurs irritantes, et peut-être aussi dans l'asthme nerveux. D'autres fois, enfin, l'action nerveuse de la trachée peut encore, en se paralysant, abolir son consensus avec les muscles inspirateurs ; c'est ce qui arrive dans l'asphyxie par l'acide carbonique.

Quant à la sensibilité de la plèvre pulmonaire, on ne peut au moins la contester dans l'état pathologique que les inflammations y décident.

Nous donnerons, dans un des prochains Numéros, une analyse des recherches auxquelles le professeur Sœmmering s'est livré sur le même sujet. Elles offrent, comme tous les travaux de ce célèbre anatomiste, un intérêt réel qui s'accroîtra encore, lorsqu'on voudra comparer les données qui lui sont propres avec celles obtenues par son concurrent.

MARC.

CHIRURGIE.

Amputation du bras, pour une maladie des os de l'avantbras et de la main ;

Par le docteur Jurine, *correspondant de la Société médicale d'émulation de Paris, et de l'Institut impérial de France, etc..... à Genève.*

M. Senebier a hérité de ses parens une faible constitution, qui n'a pu traverser les dangers de l'enfance et la révolution de la jeunesse, qu'avec peine et en l'étayant des soins les plus vigilans. Dans son adolescence, sa constitution devint plus forte; cependant, à l'âge de dix-neuf ans, il fut atteint d'un rhumatisme dont on ne put le débarrasser complétement, et qui a fait le tourment de sa vie. A trente-huit ans il en eut une attaque violente qui le fit cruellement souffrir, dura long-tems, et dont il ne se guérit qu'en se mettant au lait pour toute nourriture. Depuis cette époque, le principe rhumatismal s'est fait apercevoir fréquemment, mais d'une manière vague et chronique; les bains domestiques, l'équitation et sur-tout une vie extrêmement régulière, ont contribué à le contenir dans des limites très-supportables.

Vers l'année 1794 ou 95, M. Senebier se plaignit de palpitations au cœur ou dans ses environs ; ces attaques, légères dans le début et de courte durée, augmentèrent annuellement et l'incommodèrent beaucoup par la sensation pénible qu'elles lui causaient. On leur opposa divers remèdes sans en obtenir un succès marqué, ce qui détermina le malade à adopter le régime et le genre de vie le plus sévères : heureusement pour lui, son sommeil était bon et imposait toujours silence à ses palpitations.

Il y a environ dix huit mois qu'il survint de l'enflure à sa main droite ; cette enflure était un peu douloureuse, et la peau conservait sa couleur naturelle.

On le félicita sur l'apparition de ce nouveau symptôme, lui faisant espérer que par là les palpitations diminueraient ; en effet, il sembla qu'elles étaient moins fortes et moins fréquentes, mais ce mieux ne fut que de courte durée. L'enflure fit quelques progrès; cependant, quoiqu'elle existât depuis près d'une année, elle ne s'étendait guères au-delà du poignet, et M. Sénebier pouvait encore se servir de sa main. Comme on commençait à redouter les suites de cette enflure plus ou moins douloureuse, on employa d'abord pour la combattre des bains aiguisés de potasse, qui ne produisirent pas d'effet sensible ; on leur substitua ensuite l'eau de

foie de soufre, qui causa de l'irritation et à laquelle on renonça promptement.

Au commencement d'Avril de cette année, on vit paraître, entre le pouce et l'index, une petite tumeur rouge et douloureuse, qui avait l'apparence d'un furoncle et qui s'ouvrit spontanément le 17, non sans faire éprouver au malade un soulagement marqué. Peu après il survint, sur le dos de la main, une nouvelle place rouge plus grande que la précédente, qu'on couvrit d'un cataplasme émollient, et qu'on incisa ensuite avec le bistouri, lorsque la fluctuation fut sensible. A cette tumeur il en succéda une troisième vers le bord cubital de la main, puis une quatrième sur le poignet, et enfin une cinquième dans la main, près du pouce, qui toutes furent ouvertes. On favorisa la suppuration de ces abcès par des bains tièdes aiguisés de potasse, et des cataplasmes, sans voir une diminution dans le volume de la main. Enfin, on aperçut une légère crépitation en pressant les os du carpe latéralement, ce qui détermina à introduire la sonde dans la plaie du poignet, et on reconnut alors que ces os étaient tous cariés.

A cette époque de la maladie, non seulement l'avant-bras était très-enflé, mais encore la moitié inférieure du bras. M. Senebier avait en outre de l'oppression, de fréquentes palpi-

tations, par fois du dévoiement, du dégoût; ses urines étaient rares et briquetées, les extrémités inférieures œdematiées, et la suppuration très-abondante, ce qui affaiblissait de plus en plus le malade. La digitale ayant fait reparaître les urines plus abondamment, et un électuaire composé de cachou et de gomme kino, étayé d'une décoction de *quassia lignea*, ayant fait renaître l'appétit et arrêté le dévoiement, on saisit ce moment pour une consultation dans laquelle il fut décidé, que le seul moyen qui restait pour sauver la vie à cet intéressant malade, était l'amputation du bras; qu'à la vérité cette opération ne présentait pas beaucoup d'espérance, vu l'état du cœur et de la poitrine qui était menacée d'une hydropisie, mais que, malgré cela, il fallait la pratiquer. L'appareil ayant été préparé, on procéda de suite à cette amputation qui fut faite avec beaucoup de dextérité par mon confrère M. Maunoir, à environ quatre pouces au-dessus du coude, c'est-à-dire aux limites de l'œdématie, et en conservant assez de tégumens pour pouvoir recouvrir le moignon.

Nous fûmes tous étonnés de voir, après la section des muscles, le sang jaillir avec une impétuosité et une abondance remarquables, des plus petites artères, malgré la pression exercée par le tourniquet. On fit au moins douze ligatures et peut-être quinze, avant de

ramener la peau sur la plaie, la maintenir et mettre l'appareil convenable.

Immédiatement après l'opération, nous fîmes l'examen du membre amputé, et nous reconnûmes que tous les os du carpe, de même que ceux de l'avant-bras et de la main, avec lesquels ils s'articulent, étaient cariés et privés de leur cartilage articulaire, que l'enflure de la main et de l'avant-bras était formée par un tissu cellulaire coënneux et lardacé, et que la suppuration avait fusé dans la main et le long des tendons fléchisseurs des doigts, de manière à y former de grands clapiers, sources du pus qui sortait journellement par les ouvertures fistuleuses.

Trois heures après l'opération, il parut une hémorrhagie qui força de lever l'appareil et de faire de nouvelles ligatures, accident qu'on attribua aux fortes palpitations qu'eut le malade depuis l'opération. Dans la soirée, une seconde hémorrhagie plus forte que la précédente, força encore de lever l'appareil : comme le sang suintait de toutes les parties du moignon, on le couvrit de poudre de charbon, qui suffit pour arrêter l'effusion sanguine. Dans la nuit il survint un peu de délire, néanmoins le malade dormit assez tranquillement.

Le deuxième jour, le pouls est moins faible que la veille ; les idées sont nettes et le malade se plaint d'une douleur assez vive dans la plaie.

Le troisième jour, le suintement du moignon est abondant, mais ce n'est qu'une sérosité sanguinolente; la douleur a diminué; le pouls est à 120 ; les urines sont abondantes; la respiration facile et les palpitations moindres.

Le quatrième jour, la nuit a été bonne; sur le matin les idées s'embrouillent; le suintement étant considérable, on lève l'appareil et on recouvre la plaie de poussière de charbon. Dans la soirée le délire est complet, cependant sans agitation trop forte; on donne un demi-gros de laudanum.

Le cinquième jour, la nuit a été agitée; le délire se soutient; la respiration est laborieuse, le pouls est fort, à 120 pulsations; on panse la plaie, le moignon est gonflé, les chairs sont belles, on continue le charbon.

Le sixième jour, la nuit a été plus tranquille que la précédente; le délire a diminué; les urines sont belles et abondantes; le malade désire manger : on lui donne des bouillons blanchis et de la gelée de viande.

Le septième jour, comme le précédent.

Le huitième jour, la nuit a été bonne; le pouls est à 100 ; il y a une garde-robe naturelle ; on permet un peu de blanc de volaille à dîné ; le soir on remarque un peu d'oppression; on prescrit 3 grains de camphre toutes les 4 heures ; le pansement se fait encore avec du charbon ; mais on fait une fumigation avec le gaz acide

nitrique, pour combattre la pâleur des chairs et détruire l'odeur.

Le neuvième jour, la nuit a été fort bonne; le pouls est à 100; il n'y a pas d'oppression; la langue est nette et les urines sont abondantes; l'œdématie des extrémités inférieures diminue sensiblement. On panse avec des gâteaux de charpie trempés dans le suc gastrique. On a remarqué, à chaque pansement, l'impulsion forte du sang artériel contre la ligature de l'artère humérale, qui faisait une saillie bien prononcée toutes les fois qu'elle recevait la colonne du sang.

Le dixième jour, la nuit a été agitée; à 4 heures du matin, une violente palpitation, accompagnée d'oppression, a occasionné une forte hémorrhagie; les aides qui veillaient, ont oublié de serrer le tourniquet, qu'on avait laissé en place depuis l'opération. L'appareil ayant été levé, on vit que le sang coulait de l'artère brachiale; le doigt appliqué sur son orifice, arrêta l'hémorrhagie. On pensa à une seconde ligature, ce qui aurait exigé une dissection de l'artère dans des parties d'une extrême sensibilité; en conséquence, on préféra l'application d'une poudre composée d'alun et de kino, étayee d'un bourdonnet de charpie, soutenu par des compresses et maintenu en place par le doigt d'un aide. Cette hémorrhagie poussa le malade aux portes du tombeau; son visage avait une

pâleur mortelle ; ses extrémités étaient froides; il ne proférait plus que des mots vagues et sans suite. La douleur causée par le pansement lui rendit un peu de connaissance, mais l'instant d'après il tomba dans une léthargie peu différente de la mort. On lui administre 3 grains de musc toutes les deux heures, et on fait préparer une potion où entrait une demi-once d'extrait de quina, laquelle devait être donnée dans l'espace de 24 heures. La léthargie disparaît dans l'après-midi, la connaissance revient ; le pouls qui était très-faible et fréquent, n'est plus qu'à cent pulsations et d'une meilleure consistance ; les urines continuent de couler ; il n'y a pas d'effusion de sang.

Le onzième jour, la nuit n'a pas été mauvaise; le malade souffre peu ; son ame jouit de la plus grande sérénité ; il a de l'appétit ; le pouls se soutient ; on compose la potion suivante, dont on doit lui donner deux cuillerées de deux en deux heures :

℞ extract. cinchon. ℥ ß ½, elix. vitriol. ʒ ij, mosch. ℈ i, aqu. fluv. ℥ viij.

Dans l'après-midi, M. Senebier boit avec plaisir deux tasses de lait sortant de l'animal ; on continue ses bouillons blanchis et sa gelée ; il a une selle naturelle.

Le douzième jour, la nuit n'est pas mauvaise; on donne du lait qui passe bien, et la potion ; on lui permet un peu de chocolat le matin et un

œuf frais pour son dîné. Il a encore une selle ; sur le soir l'oppression reparaît.

Le treizième jour, la nuit a été assez bonne, mais dans la matinée, et par la négligence des aides, il y a encore une petite hémorrhagie que la compression arrête. Après le pansement, le pouls est à 116 ; les idées ne sont plus suivies ; la pâleur est plus grande ; la leucophlegmatie augmente sensiblement ; malgré cela, le malade prend son chocolat et boit son lait avec plaisir ; les urines se soutiennent, et le soir il y a une selle moulée.

Le quatorzième jour, la nuit a été assez tranquille ; il y a encore un peu de délire ; même traitement ; pouls à 110 ; selle moulée.

Le quinzième jour, la nuit a été agitée ; l'inquiétude se soutient dans le jour ; on donne à dîné un peu de blanc de poulet haché et un petit verre de vin d'Espagne. Il y a dans l'après-midi une selle liquide en purée ; on ajoute à la potion un gros de teinture de kino. Le soir, on lui donne toutes les quatre heures 6 à 8 gouttes de la teinture martiale æthérée de Klaproth, dans une cuillerée d'eau sucrée. Les urines se soutiennent.

Le seizième jour, la nuit a été mauvaise ; il y a du délire ; la faiblesse est extrême ; l'anasarque augmente ; le pouls à 110. On suspend la teinture, qui paraît agiter le malade ; on donne six grains de musc toutes les deux heures ; on

continue le hachis de poulet et le vin d'Espagne. Sur le soir il y a du calme, cependant la respiration n'est plus que diaphragmatique.

Le dix-septième jour, la nuit a été bonne; le malade a dormi; il y a eu une petite selle; le pouls est à 104, mais faible; le visage se décompose; la voix bégaye; les urines diminuent; l'enflure augmente. On donne six grains d'alkali volatil toutes les deux heures.

Le dix-huitième jour, la nuit a été tranquille; les urines sont revenues en assez grande quantité; la plaie est blafarde; on continue le lait et les remèdes.

Le dix-neuvième jour, la nuit a été très-mauvaise jusqu'à 2 heures; sur le matin, le sommeil est léthargique; dans l'après-midi, le malade se réveille et boit par cuillerées; le pouls est à 120 et faible; le ventre se balonne; dans la soirée l'assoupissement revient, et le malade s'éteint vers les 5 heures du matin.

Autopsie cadavérique.

Aucune apparence de cicatrisation dans la plaie; l'extrémité des muscles coupés, était recouverte d'une couche glaireuse et fétide. La poudre stiptique avait formé une escarre qui recouvrait le bout de l'artère; mais celle-ci n'était pas oblitérée par le caillot qui s'y forme ordinairement, ce qui la rendait perméable au sang artériel, n'ayant rien perdu de son diamètre primitif.

Le poumon droit était sain et flottant dans environ dix onces de sérosité. Le gauche adhérait de toutes parts aux parois thorachiques, sans altération particulière.

Le péricarde contenait 5 à 6 onces de sérosité.

Le ventricule droit du cœur était singulièrement petit ; sa cavité était réduite à environ la moitié de sa grandeur ordinaire, et ses parois étaient très-minces. Le gauche, au contraire, était énorme, et ses parois fort épaisses. Dès sa sortie de ce ventricule, l'artère était dilatée jusqu'à sa crosse, de manière à avoir un tiers de plus que son diamètre ordinaire ; il n'y avait dans cette espèce d'anévrisme, aucune rupture dans les tuniques de l'artère. Les valvules semi-lunaires étaient toutes trois ossifiées dans la plus grande partie de leur étendue.

Quand on eut enlevé les viscères pectoraux, on vit la colonne épinière comme contournée sur son axe. Le corps des vertèbres regardait la cavité pectorale gauche, de sorte que les extrémités articulaires des côtes droites, faisaient saillie dans la partie antérieure de la poitrine, tandis que celles du côté gauche étaient enfoncées en arrière ; enfin, les artères coronaires étaient en partie ossifiées.

Je n'ai pas parlé de la chûte de la ligature de l'artère humérale, parce qu'on n'a pas pu s'en assurer positivement, ayant été enveloppée dans les caillots et la poussière du charbon ou par la poudre stiptique.

Nota. Dans notre Numéro de Septembre 1809, nous avons annoncé que nous espérions nous procurer des renseignemens plus circonstanciés sur la nature de la maladie et les causes de la mort de M. Senebier ; nous ne pouvions mieux faire que de nous adresser, pour cet objet, à notre digne correspondant, M. Jurine, et nous devons croire que les détails qu'il nous transmet, satisferont en même tems les médecins et les savans de tout ordre. R.

THERAPEUTIQUE MÉDICALE.

*Observations sur l'usage de l'*Aconit napel *et de la* Belladonne, *dans une espèce de Nyctalopie ;*

Par M. le docteur Paul GUIGUOU, *médecin, à Livourne.*

LA *Nyctalopie* est une affection de la rétine, qui ne permet au malade de distinguer les objets que dans l'obscurité. Sans doute que la pupille dilatée, laisse alors passer une quantité de lumière trop forte, ou bien la rétine sensible au-delà de son état naturel, ne peut supporter la quantité ordinaire de rayons lumieux.

Dans certains cas cette disposition est naturelle, comme chez les *Albinos*, peuplade que des voyageurs placent dans différentes régions de l'Afrique et de l'Amérique, et chez quelques individus qui se sont montrés en Europe. Elle est aussi naturelle parmi les animaux de nuit (*nycticorâces*), comme le *chat-huant*, la *chauve-souris*. Elle est enfin devenue presque naturelle à ces misérables victimes que l'on a très-long tems détenues dans des cachots obscurs.

Mais cette disposition devient morbifique

dans d'autres circonstances : comme on l'observe après de longues maladies des yeux, où les paupières sont demeurées long-tems closes, de même que dans celles où la sensibilité de la rétine a été considérablement augmentée à la suite des inflammations de ces organes.

Si la *Nyctalopie* naturelle n'est pas celle dont la médecine doit s'occuper, elle ne doit pas négliger celle qui est morbifique, et principalement cette excessive sensibilité de la rétine qui, bien qu'elle ne soit pas tout à fait une vraie nyctalopie, puisque le malade ne voyant pas toujours pendant la nuit, n'en reconnaît pas moins pour cause de ce qui l'empêche de voir pendant le jour, ce grand excitement de la lumière sur la rétine. D'après ces principes, il est étonnant qu'on n'ait pas cherché à diriger sur le système nerveux, l'action des médicamens qui y ont le plus de rapport.

On voit souvent des individus, et sur-tout des enfans, dont les yeux, quoique peu rouges, ne peuvent cependant pas supporter la lumière, telle précaution que l'on prenne pour la leur affaiblir; et ce n'est que dans l'obscurité qu'il leur est possible de relever un peu les paupières. Ces enfans prolongent si fort cette indisposition, par la crainte de renouveler la douleur; qu'il n'est pas rare d'en trouver qui ont tenu leurs yeux clos pendant plusieurs mois de suite.

C'est pourquoi, lorsque l'inflammation a été dissipée par les moyens ordinaires, quand la maladie, après avoir traîné quelque tems, est réduite à cette sensibilité morbifique de la rétine, qui empêche l'intromission de la lumière, l'art devrait s'occuper des moyens directs de diminuer cette sensibilité par l'usage des remèdes qui ont une action immédiate sur la rétine. Jusques à quand serons nous témoins des phénomènes les plus singuliers, de l'action de certains remèdes sur nos organes, sans les tourner à notre avantage? Faudra t-il que les découvertes récemment faites relativement à l'action de l'*upas tieuté*, sur la moelle épinière, restent sans résultats pour la guérison des maladies? Je me flatte cependant que les savans chargés d'examiner les propriétés de cet agent terrible, ne laisseront pas échapper les occasions favorables pour tourner au profit de l'humanité son immense activité.

L'on a souvent remarqué parmi les symptômes effrayans qu'occasionnent les empoisonnemens des plantes stupéfiantes prises par erreur ou données à trop forte dose, que la prunelle se dilatait outre mesure; sans doute parce que l'action de ces végétaux agissait sur la sensibilité de la rétine qui, devenue alors paralytique, permettait à la prunelle de s'élargir, et aux rayons de lumière d'aller impunément solliciter l'organe sensible de la vision. Pourquoi

ne pas saisir ce phénomène physiologique, pour paralyser la rétine dans les cas où sa sensibilité est accidentellement augmentée ?

Telle fut la pensée qui vint à mon secours, lorsque j'avais sous les yeux une petite malade, *Laure Degen*, âgée de 4 ans, attaquée d'une ophtalmie rebelle, à la suite de la rougeole, et que M. Odier, de Genève, avait traitée de concert avec M. Maunoir; que le docteur Batt, de Gênes, avait également soignée, et enfin pour le soulagement de laquelle j'avais aussi consulté le docteur Palloni, de Livourne.

J'avoue qu'avant d'avoir saisi cette idée heureuse, j'avais parcouru, comme les autres professeurs, le cercle des remèdes usités dans les ophtalmies. Les bains d'eau douce et ceux d'eau de mer; le cautère, les purgatifs, les collyres alumineux, les pommades ophtalmiques faites avec la litharge, les emplâtres d'opium et de galbanum sur les tempes; tous ces remèdes n'avaient produit aucun effet.

Cet enfant ne pouvait souffrir la lumière; il avait l'œil gauche fermé depuis plus de cinq mois, et le droit lui servait à peine à le conduire dans les lieux obscurs. La lumière à laquelle la petite malade était quelquefois forcée de s'exposer, irritait tellement ses yeux, qu'il en découlait une quantité considérable de larmes et autres humeurs muco-séreuses qui salissaient deux ou trois mouchoirs par jour, em-

ployés à essuyer les yeux, qui étaient très-peu rouges.

Je voulus faire usage de la *belladone* ou de la *jusquiame;* mais le pharmacien de la maison ne les ayant pas sous la main, je prescrivis les feuilles d'*aconit napel*, à la dose d'une dragme (4 grammes), mêlées avec une once (32 grammes) de pommade gastrique, pour frotter soir et matin les tempes, le front et les environs des orbites; ensuite j'ordonnai que la petite malade prît tous les matins un demi grain (2 1/2 centigrammes) de feuilles d'*aconit*, mises en poudre et alongées avec un peu de sucre.

Cette dose produisit dans quatre jours un effet très-marqué sur la sensibilité de la rétine; mais ce bien-être fut interrompu par l'abus que l'on en fit, en exposant l'enfant au vent et à une promenade du soir. Après six jours d'usage des feuilles d'*aconit*, il fut porté à la dose d'un grain (1/2 décigramme), et après huit jours, à celle de deux grains (1 décigramme), dont la moitié était prise le matin et l'autre le soir. Cette dose diminua tellement la sensibilité de la rétine, que la malade put se servir de ses deux yeux, après sept mois de souffrance et d'obscurité.

Ce remède fut si prompt dans son effet salutaire, que les parens de l'enfant crièrent tous

au miracle; et moi-même, je ne pus me défendre d'une espèce de vénération pour cette plante célèbre dans l'antiquité.

Je sais cependant que ce n'est pas la première fois que l'on a employé pour les maladies des yeux, les *solanum* et les plantes stupéfiantes ; mais j'observe que c'est sans méthode que ces remèdes ont été distribués, puisque je trouve, même dans les ouvrages les plus récens et les plus justement préconisés, l'emploi d'une décoction de jusquiame et de fleurs de mauve dans du lait, avec addition d'eau végéto minérale, pour laver les yeux : que, dans l'ophtalmie scrophuleuse, la ciguë a été associée avec le calomelas et le soufre doré d'antimoine; enfin dans l'amaurosis imparfaite, l'extrait d'aconit prescrit avec le vin antimonial d'Huxam ou avec le mercure doux. Or, ce mélange de médicamens de vertus différentes, et leur usage dans des maladies tout à fait dissemblables, prouvent que si l'on a retiré quelqu'avantage de ces plantes, on le doit plutôt à un aveugle empirisme, qu'à la connaissance raisonnée de leur manière d'agir. Je ne sais si je dois rapporter l'humeur excessivement joyeuse de la petite malade, à l'action de l'*aconit,* ou plutôt au plaisir de revoir le jour après une obscurité si long-tems prolongée : on ne peut se faire une idée de la gaieté et de la folie de cet enfant, six jours après l'usage du remède. Cette plante agirait-elle en sens

inverse de la *jusquiame* qui, dit-on, produit toujours une humeur querelleuse ?

Tel était l'état des choses au commencement du mois d'Août, lorsque je fis part de cette observation à M. Odier, de Genève, qui la communiqua à la société de cette ville ; cependant vers la fin du même mois, la petite malade eut une rechute, et l'œil se refusa à la lumière la plus douce.

J'eus recours à l'*aconit* à plus forte dose qu'auparavant ; mais je n'en retirai pas l'avantage que je m'étais promis, soit que le sujet y fût moins sensible, soit que le remède eût été adultéré. Je résolus alors de faire usage des feuilles de *belladone*, mises en poudre à la dose de deux grains (1 décigramme) ; au lieu de cette dose on commit une erreur, et l'on en donna dix grains à la fois (5 décigrammes).

La petite malade éprouva du mal aise, poussa trois selles fort abondantes, et fut disposée au sommeil pendant toute la journée. Cependant, elle se trouva beaucoup mieux le lendemain, son œil reçut la lumière avec moins de sensibilité ; elle continua l'usage de la *belladone* à la dose de 4 grains (2 décigrammes) le matin et autant le soir, pendant huit jours, et elle n'a plus éprouvé de rechûte, quoiqu'elle tînt son œil ouvert à la grande lumière. J'écris ce fait deux mois après la guérison.

EXTRAIT

D'une lettre adressée au docteur A. E. Tartra, *secrétaire-général de la Société médicale d'émulation,*

Par le docteur J. H. Kopp, *correspondant de la Société, à Hanau, près Francfort sur le Mein. — Du* 30 *Août* 1809;

Sur l'emploi de l'acétite de plomb, à l'intérieur, dans la phthisie pulmonaire.

Depuis plusieurs années j'emploie l'acétite de plomb dans la phthisie purulente. Une longue suite d'expériences m'autorise à regarder ce sel, comme le meilleur moyen contre ce genre d'affection. Il est même le seul dont on puisse espérer une guérison radicale, qui ne s'obtenait antérieurement que dans quelques cas très-rares, par l'application immédiate de substances gazeuses aux voies aëriennes. La plupart des autres remèdes qu'on employait et qu'on emploie encore aujourd'hui dans la phthisie, n'agissent que comme palliatifs, puisqu'ils tendent seulement à corriger la déperdition des forces qu'entraîne la suppuration des poumons; ou, encore, parce qu'ils arrêtent la fièvre et autres symptômes consécutifs. C'est à cette classe qu'appartiennent les nour-

rissans en général, l'écorce du Pérou, la semence de fenouil aquatique, le lichen d'Islande, la racine de polygala amer, plusieurs balsamiques, l'opium, la digitale pourprée, etc., etc. Ces moyens, cependant, ne peuvent détruire la source du mal, c'est-à dire la purulence pulmonaire, et ne peuvent, en conséquence, opérer de guérison radicale.

Je considère la phthisie pulmonaire comme une maladie locale. La maigreur, l'affaiblissement, la fièvre, n'en sont que les suites, et sa guérison serait proprement du ressort de la chirurgie, si la position de l'organe compromis pouvait admettre d'autres secours que ceux internes et par voie indirecte, c'est-à-dire par l'estomac. Le principal effet de l'acétite de plomb, est de contracter les extrémités des vaisseaux, et de remédier ainsi à leur solution de continuité. Cette propriété que possède ce sel, le rend très-apte à diminuer la sécrétion du pus, et lorsque la cure réussit, les poumons finissent par se cicatriser. Un autre avantage que présente le médicament en question, est celui de diminuer les sueurs excessives, et même de les faire cesser complétement. L'acétite de plomb ferme donc, pour ainsi dire, les couloirs par lesquels s'échappent les forces des malades. La promptitude avec laquelle il agit sur l'expectoration et les sueurs, est vraiment surprenante. Trois ou quatre jours suffisaient pour

diminuer ces évacuations chez la plupart des sujets que j'ai traités, et qui ont fait un usage convenable du médicament; elles cessèrent même tout-à-fait par la suite. Beaucoup de médecins ne manqueront pas, sans doute, de rejeter un traitement qui a pour base un poison lent. Quoique ce reproche adressé au sel de Saturne soit fondé, on aurait tort de croire qu'il est aussi dangereux qu'on le présume ordinairement, sur-tout lorsqu'on l'administre à petites doses, et qu'on les augmente progressivement. Il ne m'est jamais arrivé d'observer, après l'usage continué de l'acétite de plomb, des maladies secondaires de quelque durée, quoique je l'eusse employé en assez grande quantité. Les maux de ventre qu'éprouvaient quelques malades, cessaient aussitôt que je suspendais l'usage du médicament, et ensuite je le faisais reprendre quelque tems après. On prétend encore que le sel de Saturne donne lieu à des constipations opiniâtres; il résulte précisément le contraire de mes observations, car mes malades eurent, pendant le traitement, le ventre plus libre qu'auparavant. Je soigne dans ce moment plusieurs individus qui, après avoir pris de 20 à 30 grains d'acétite de plomb, digèrent mieux qu'autrefois, et se sentent, à tout égard, soulagés d'une manière vraiment frappante. Si dans quelques cas très graves, le sel de Saturne ne parvient pas toujours à

amener une guérison radicale, il ne manquera pas au moins de prolonger la vie et de calmer les accidens fâcheux. Cependant, j'ai eu le bonheur de guérir complétement des malades qui crachaient par jour des tasses entières d'une matière que l'analyse la plus sévère avait fait reconnaître pour du véritable pus. Il est toutefois une condition dont dépend le succès, c'est celle de ne pas être trop timide dans l'emploi de l'acétite de plomb. Plusieurs médecins sont tombés dans ce défaut, et se sont ainsi privés des succès qu'ils avaient droit d'attendre. Il faut, en outre, augmenter de plus en plus la dose du médicament, parce que le malade s'y habitue très-aisément. Quelques gros d'acétite de plomb ont toujours été nécessaires pour une cure complète.

La forme pilullaire convient le mieux pour donner ce sel. On sait que l'acétite de plomb s'effleurit facilement, et qu'alors il ne se dissout plus entièrement dans l'eau, parce que une partie de l'oxide se trouve privée de son acide acéteux. Cet oxide qui, sans contredit, est la partie la plus efficace de cette substance, ne se perd jamais dans les pilulles qui, d'ailleurs, présentent encore l'avantage de régulariser la dose et de la graduer avec plus de facilité. Voici quelle est ma formule ordinaire :

℞ sacchari Saturni grana V.
Pulv. sem. Phellandrii aquatici,
Extracti millefolii aa. ʒ j.
M. F. pilull. ponderis granorum ij.
Consperg sem. lycopodii.

On prend trois de ces pilulles, de trois en trois heures.

On peut, selon les circonstances, y ajouter de l'opium. On mettra en même tems le malade à l'usage des toniques, tels que le quinquina, le lichen d'Islande, l'écorce de cascarille, etc., et on lui fera observer un régime nourrissant et facile à digérer, tels que des œufs, du chocolat, du bouillon, de la viande, de la bière, de la gelée, du vin blanc de France en petite quantité, etc.

La lecture de cette Notice a donné lieu à une discussion assez vive parmi les membres de la Société. La plupart d'entr'eux ont rejeté d'une manière absolue l'introduction dans la thérapeutique, d'un médicament qu'ils regardent, sous tous les rapports, comme dangereux. Il nous a paru que ces objections n'étaient point encore suffisamment fondées, pour qu'on puisse les adopter sans restriction. Nul doute, d'un autre côté, que ce nouveau moyen n'exige la plus grande prudence de la part du médecin, sur-tout dans les derniers degrés de la phthisie, où la suppression prompte de l'expectoration qu'il décide, pourrait accélérer la perte du malade.

R

ACCOUCHEMENS.

REMARQUES *sur quelques exemples de grossesses extra-utérines ou singulières;*

Par le docteur LÉVEILLÉ, *médecin de la Faculté de Paris, membre de la Société*, etc. . . . .

En parlant des grossesses extra-utérines, les rédacteurs du Bulletin des sciences médicales ont bien voulu faire mention, dans le cahier de Novembre 1809, d'un fait que j'ai communiqué de vive voix, et dont les circonstances n'étaient pas présentes à ma mémoire. Je crois devoir les rétablir dans un moment aussi opportun, afin de donner sur cette matière autant d'instruction qu'on en a besoin. Il me souvient d'avoir publié il y a long-tems et avec détail, cette observation dans l'excellent ouvrage périodique de M. *Millin* (*Magasin encyclopédique*), mais j'ignore l'époque, et mon tems ne me permet pas de rechercher, dans les premiers volumes de cette riche collection, celui dans lequel ce fait est consigné; je me bornerai à rapporter une courte Notice qu'on peut lire dans le quarante-cinquième Bulletin de la Société philomathique.

Marie-Hélène Mamein, âgée de 38 ans, native de Bussy, département de la Côte-d'Or, entra à l'Hôtel-Dieu de Paris, le 15 Ventose de l'an 3, pour y être traitée d'une maladie interne dont elle mourut le vingt-neuvième jour. Cette malheureuse était mère de huit enfans, et en portait encore un de huit mois dans son sein.

A l'ouverture du cadavre, j'ai trouvé dans la matrice un fœtus bien conformé et de la grandeur qu'il devait avoir à cet âge. Derrière ce viscère, se voyait une tumeur qui fixa bientôt mon attention; l'ovaire du côté droit la formait en entier : il était déjeté en arrière et en bas, entre la partie postérieure et inférieure du corps de la matrice et la partie antérieure du rectum. L'intérieur de cette tumeur offrit à mes yeux un second fœtus aussi bien conformé que le premier, dont il ne différait que par la grandeur et le volume propres à un fœtus de trois mois et demi. Rien n'était plus facile à distinguer que le placenta, le cordon ombilical et les membranes. Dans le Magasin encyclopédique, je me suis permis d'avancer qu'il me paraissait probable que ces deux fœtus avaient été conçus à la fois, parce que je ne pouvais me persuader que la matrice déjà occupée, eût pu permettre une fécondation postérieure dans l'ovaire; je conjecturai aussi que le fœtus de l'ovaire avait été gêné dans son développement par la

texture même de l'organe, et qu'il n'avait pu parvenir à un volume pareil à celui du fœtus contenu dans la matrice.

Maintenant, je passe à ce qui est dit d'un accouchement extraordinaire ou d'une chute de matrice avec déchirement, au terme de la grossesse. Je regrette de n'avoir eu l'occasion que de jeter un coup-d'œil rapide sur les premières lignes du manuscrit, auquel je n'ai pas fait assez d'attention, car me rappelant ce que j'ai écrit sur cette matière dans mon Traité, encore inédit, de Pathologie et de Thérapeutique chirurgicales, j'aurais pu ajouter toutes les notions que j'ai acquises par mes lectures, sur cette importante matière. J'aurais d'abord extrait du Traité des accouchemens, de Portal, cette observation dont le professeur Sabatier a fait usage dans sa Médecine opératoire. Tom. I, p. 371.

Une matrone appelée pour secourir une femme en couche, fut surprise de lui trouver entre les cuisses une tumeur de la grosseur d'un ballon. Elle pensa que c'était une chute de matrice, et elle réclama du secours. M. Portal qui fut mandé, porta le même jugement. Il remarqua sur cette tumeur une fente de la largeur de quelques lignes, par où s'écoulait une humeur de nature muqueuse, et qu'il reconnut pour être l'orifice de la matrice. La malade était à son premier enfant. Depuis l'âge de connaissance, elle avait une descente de matrice qu'elle faisait rentrer

sément, mais elle n'en avait pas été incommodée depuis qu'elle était enceinte, jusqu'au jour précédent, que la tumeur avait paru à la suite de quelques efforts que les douleurs lui avaient fait faire. M. Portal instruit de toutes ces circonstances, se détermina à dilater peu à peu l'orifice de la matrice, pour pouvoir en tirer l'enfant. Il éprouva quelques difficultés, et les premiers efforts qu'il fit causèrent à la malade des douleurs si vives, qu'il fut obligé de suspendre son opération pendant une heure. Il recommença ensuite avec plus de succès. Ses doigts qu'il introduisit l'un après l'autre, opérèrent une dilatation suffisante; les eaux s'écoulèrent, l'accouchement se termina heureusement, et la réduction se fit avec assez de facilité.

A cette histoire rapportée par M. Portal et par le professeur Sabatier, je joindrai celle-ci: une jeune fille âgée de 14 ans, après un effort violent, eut une chute de matrice dont l'orifice et le col dépassèrent progressivement les grandes lèvres. Cette incommodité fut négligée jusqu'à l'âge de 22 ans, époque du mariage. A 43 ans, cette femme n'était pas encore mère; elle était réglée et travaillait aux champs. Un jour son mari dilata l'orifice de la matrice, introduisit le gland, et sa femme conçut: lors de l'accouchement à terme, un chirurgien nommé *Marrigues*, trouva dur, calleux, le col et le rebord de l'orifice de la matrice ellipsoïde et grosse comme un melon.

Il y avait une dilatation d'un pouce de diamètre; elle fut agrandie par une double incision, et le travail se termina par la sortie d'un enfant mort mais bien constitué. Cette femme a recouvré la santé et repris ses rudes travaux.

Si on désire plus de détails sur cette dernière observation, on peut consulter Chopart, Traité des maladies des voies urinaires, tom. II. p. 73. A cette occasion, je dirai un mot des grossesses dans le cas d'hystérocèle.

Ne prenons point strictement avec Ruysch, pour hystérocèles ces cas où la matrice fortement distendue par le produit de la conception, passe à travers un écartement de la ligne blanche. On a cité avec trop de confiance une observation de Rousset, qu'on ne s'est pas donné la peine de lire à sa propre source. Une femme qui portait au pli de l'aîne une cicatrice avec les traces de plusieurs points de suture, assura à ce praticien, qu'au moyen d'une opération on lui avait tiré un enfant par cet endroit. Quelque diligence qu'ait faite Rousset, il n'a pu trouver le chirurgien, qu'on disait demeurer dans le même pays. Ce fait est donc équivoque, à peu près faux d'après Rousset; cependant, il est donné comme authentique par les écrivains modernes.

Les ouvertures de cadavre ont démontré l'existence réelle de cette hernie. Sur celui d'une

femme de 50 ans, Desault et Chopart ont trouvé la matrice sortie presqu'en totalité avec la trompe et l'ovaire gauches, par l'anneau inguinal du même côté. Ce viscère, non adhérent, était arrondi, oblong, plus petit qu'à l'ordinaire, pâle et plus rétréci à son passage dans l'anneau. Flasque, il portait sur son fond des lambeaux qui paraissaient avoir appartenu à l'épiploon. Sur le vivant, on pourrait s'assurer de cette disposition, si à une tumeur au pli de l'aîne, se joignait l'élévation, la déviation de l'orifice de la matrice reconnus par l'introduction du doigt dans le vagin. Dans les cas publiés jusqu'à présent, il est constant que la hernie ne s'est formée qu'après la conception. Polius et Meiger rapportent l'histoire d'une pauvre femme de Nisse, en Silésie, qui se plaignit à son huitième accouchement, d'un embarras dans l'aîne gauche. Grosse pour la neuvième fois, elle vit croître au pli de la cuisse une tumeur qui descendit jusque sur les genoux, et contenait un fœtus. Par pitié, le sénat de la ville fit soigner cette femme qui fut opérée le 9 Décembre 1531, et mourut trois jours après avoir vu son enfant. Sennert rapporte qu'une femme aidant son mari, tonnelier, à courber un cerceau, reçut un coup à l'aîne gauche. Il survint une tumeur promptement irréductible, formée par la matrice qui, en moins de huit jours, prit un accroissement tel, que le fœtus rendait ses mouvemens visibles et sensibles. Trautmann pratiqua l'opération césarienne, le 16 Avril 1610. La malade mourut le vingt-cinquième jour, et deux ans après, Doringius vit chez Sennert l'enfant qui jouissait d'une bonne santé.

Autre fait et réflexions, par le rédacteur.

M. Pelletan parle dans ses cours de chirurgie, d'un cas d'accouchement fort extraordinaire et analogue à celui rapporté dans notre cahier précédent (Novembre 1809), et aux deux cas que cite ici notre confrère le docteur Léveillé. Il fut appelé un jour avec d'autres chirurgiens de Paris, pour secourir une femme de Versailles, qui était dans les douleurs de l'enfantement.

La matrice, extrêmement volumineuse, était pendante hors de la vulve, entre les deux cuisses, contenant l'enfant à terme ; ainsi déplacée, elle avait supporté tous les progrès de la gestation. Au moment du travail et des contractions utérines, l'embarras fut extrême ; on redoutait la déchirure de la matrice ou quelqu'autre accident fatal. Les chirurgiens présens, se déterminèrent à soutenir l'orbe de l'uterus, avec une serviette épanouie appliquée sur l'hémisphère inférieure de cet organe, et percée en travers à l'endroit correspondant au col de l'uterus : les deux angles de la serviette répondant à chaque côté de la malade, étaient fortement soutenus pendant les contractions expulsives de la matrice ; une incision fut faite à chaque commissure de l'orifice utérin, pour faciliter la sortie du fœtus. En effet, il est reconnu que les commissures du museau de tanche se déchirent dans chaque accouchement, qu'il n'en résulte aucun accident, et que les cicatrices de ces déchirures se remarquent constamment à l'examen cadavérique des femmes qui ont eu des enfans. Quelques auteurs ont cru que ces déchi-

rures ne manquaient jamais d'avoir lieu, et qu'on les distinguait et comptait assez bien sur le cadavre, pour que l'on pût indiquer d'après elles le nombre des enfans. La femme dont il s'agit ici, a survécu à son accouchement et a récupéré une parfaite santé. Nous ignorons si la matrice revenue à son état de vacuité, a été réduite, et s'il a été possible de le faire.

Une circonstance qui nous paraît devoir favoriser la rupture de la matrice et la chute de l'enfant dans la cavité abdominale, est cette rétroversion ou cette obliquité de l'uterus qui portant son orifice en arrière, ne produit pour l'expulsion du fœtus, que des contractions qui ne peuvent tendre à l'engager dans le vagin. Il en résulte une fatigue et des tiraillemens du col même de l'uterus, à l'endroit où il s'unit au vagin, et de là peut s'ensuivre un déchirement qui entraînera l'accident dont nous parlons. C'est après l'avoir plusieurs fois constaté par l'observation, que le professeur Dubois nous a affirmé avoir eu diverses occasions de remarquer que la rupture de la matrice à l'époque de l'accouchement, avait le plus ordinairement lieu à l'endroit que nous venons de désigner. Peut-être pourra-t-on un jour déduire de cette connaissance, des vues pratiques assez précises pour arriver à un procédé qui, en imitant celui de la nature, permettrait de tenter une opération nouvelle, et que tout fait conjecturer devoir être plus heureuse que l'opération césarienne ordinaire ou *gastro-hysterotomie.* R..

VARIÉTÉS.

LITTÉRATURE MÉDICALE, FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.

A. *Physiologie.*

SYSTÈME PHYSIQUE ET MORAL *de la femme, suivi du système physique et moral de l'homme, et d'un fragment sur la sensibilité; par* ROUSSEL; *précédé de l'éloge historique de l'auteur; par* J. L. ALIBERT, *médecin de l'hôpital Saint-Louis et du Lycée Napoléon, membre de la Société médicale d'émulation de Paris, etc., etc. Cinquième édition, ornée de deux gravures et augmentée 1.° d'une Notice sur M.me* HELVÉTIUS; *2.° d'une Note sur les* SYMPATHIES; *3.° de doutes historiques sur* SAPHO, *pièces qui n'avaient pas encore été réunies* (1).

LE docteur Roussel était un de ces talens heureux et privilégiés, qui savent joindre à la profondeur et à l'étendue des connaissances, l'art rare et précieux de les exposer avec grâce et d'en parler avec éloquence. Il ne pensait pas, comme quelques philosophes austères, que l'on dût séparer les sciences et les lettres, et prononcer entr'elles un éternel divorce. Semblable à Pline, à Cicéron, il sut associer la grâce à la force, et traiter les sujets les plus abstraits, avec tous les avantages de la

(1) A Paris, chez Caille et Ravier, libraires, rue Pavée Saint-André-des-Arcs, N.° 17. 1 vol. *in*-8.°. 6 fr. et 7 fr. 50 cent., franc de port. Le même, figures coloriées, 7 f. 50 cent. et 9 f., franc de port. Le même, papier vélin, figures coloriées, 15 ff.

parole et du style. Son ouvrage sur le système physique de la femme, est à la portée de toutes les classes de lecteurs. L'homme instruit le recherchera, parce qu'il y trouvera des idées neuves, des vues profondes, et tout ce que l'observation et la réflexion offrent de plus important et de plus curieux. Il plaira à l'homme du monde, parce qu'il n'a rien de sec, d'austère et de rebutant. Les matières même les moins susceptibles d'ornemens, y paraissent avec un coloris et une vigueur de style qui leur donnent de l'intérêt. On a dit que pour écrire avec élégance, il fallait fréquenter la société. Les ouvrages du docteur Roussel prouvent le contraire. Loin d'être un homme du monde, le docteur Roussel aimait la retraite et les mœurs simples; il se plaisait sur-tout à la campagne. Ses amis avaient remarqué entre lui et La Fontaine, des rapports de ressemblance singuliers. Il avait sa grâce, sa bonhomie, son ingénuité, ses distractions, sa paresse, sa galanterie et son innocente malice.

Ce philosophe pratique (car il faut bien lui donner ce nom, en dépit de tous les censeurs) ne tenait à aucune cotterie; il n'attachait aucun prix à la célébrité; il ne faisait rien pour obtenir des éloges; il travaillait sans ambition; il écrivait sans amour-propre. Ce ne fut point dans les cercles qu'il apprit à s'énoncer d'une manière éloquente et pittoresque; ce fut dans la société des plus grands écrivains de l'antiquité. Il les lisait assiduement; il se pénétrait de leurs pensées, et leurs méditations lui en inspiraient de nouvelles.

Le docteur Roussel vécut sans richesses et sans dignités, parce qu'il employait à les mériter, le tems que d'autres mettent plus utilement à les briguer. La modicité de sa fortune l'obligea de travailler aux journaux, et cette nécessité nous a privés d'un grand nombre d'ouvrages dont il eut enrichi les sciences et les lettres, s'il eut joui de plus de loisirs.

Combien de cénobites doctes et vertueux, cherchaient à égayer le silence de leur solitude par les charmes de l'étude et de la méditation! A qui sommes nous redevables de ces grands travaux littéraires sur les écrivains de l'antiquité, de ces grands monumens historiques, de ces éditions précieuses de livres classiques qui ont ranimé chez nous l'amour des lettres et dissipé les ténèbres de l'ignorance?

Roussel avait des amis dont la société lui suffisait, et sa philosophie lui fit trouver des ressources suffisantes dans un état voisin de la pauvreté. Ces détails sur sa vie, sont consignés dans un morceau très-bien écrit, que M. le docteur Alibert a placé à la tête de cette nouvelle édition. C'était à M. Alibert qu'appartenait le droit de louer le docteur Roussel. Il était son ami et son élève, et ses talens prouvent qu'il méritait d'être son héritier.

On reproche communément aux médecins, de ne voir dans la nature que de la matière et du mouvement; et comme ils sont plus à portée que d'autres, d'observer l'influence de l'organisation physique sur les actes de l'entendement, on suppose assez injustement, qu'ils ne regardent ces actes que comme un jeu nécessaire et mécanique. Le docteur Roussel s'explique nettement sur ce point, et ce qu'il dit de l'influence des affections morales sur le système physique, ne laisse aucun doute sur ses principes. Toujours riche en pensées justes et profondes, il n'attache point sa renommée à des opinions étranges, à de brillans paradoxes; car ce n'est point pour briller qu'il écrit, mais pour instruire.

Les lecteurs trouveront dans le système physique et moral de l'homme et de la femme, les notions les plus justes et les observations les plus curieuses. C'est le résultat de longues et ingénieuses méditations, revêtues du style le plus pur et le plus élégant. On en jugera par le morceau suivant : « On a trop insisté sur les » causes matérielles et qui tiennent à la conformation » des parties, pour expliquer les accès d'un amour désordonné. On a paru se dissimuler le pouvoir qu'ont » sur notre ame une infinité de causes morales, telles » que la lecture répétée des livres érotiques; l'imagination trop long-tems fixée sur des images voluptueuses; le souvenir cuisant d'un bonheur perdu sans retour, ou d'un plaisir seulement entrevu et échappé; » une douce habitude frustrée par le veuvage ou par » une séparation cruelle. Les sens une fois embrasés par » quelqu'une de ces causes ou par toutes en même tems, » ne nous présentent plus les objets tels qu'ils sont, mais » tels qu'ils conviennent au sentiment qui nous domine : » l'ame absorbée dans une seule idée, semble y rapporter » toutes les sensations que nous recevons; toutes les facultés attaquées à la fois, changent la nature des impressions qu'elle éprouve. Le moindre chant qu'on eût

» écouté autrefois sans attention ou avec indifférence, y
» porte alors une douce langueur ou y réveille l'acti-
» vité du désir. Si le coloris des fleurs ne nous offre que
» des contrastes agréables où des comparaisons à faire
» qui ne sont jamais à leur avantage, leur odeur cause
» à notre imagination un ébranlement qui se commu-
» nique à tout le corps, et y répand une impression de
» volupté. Que de piéges se trouvent pour un amant dans
» l'ombre et le silence d'un bois! Le sens du toucher
» est encore, dans ce cas, plus vivement et plus singu-
» lièrement affecté. Une main, par hasard, en rencontre
» une autre : quel est le magique effet de ce contact?
» L'individu passionné qui l'a ressenti ne respire plus :
» son cœur palpite, un torrent de feu circule rapidement
» dans ses veines; il ne se connaît plus. Enfin, tout prend
» la teinte de la passion dont on est agité, et paraît l'aug-
» menter; on ne voit qu'elle, on n'écoute que sa voix.
» Faut-il être étonné si, dans cette crise, celle de la rai-
» son est souvent à peine entendue? »

L'ouvrage du système physique et moral de l'homme et de la femme, est suivi d'un morceau intéressant sur la sensibilité. Cette édition est enrichie d'une Notice sur la vie de madame Helvétius, et de deux autres pièces jusqu'ici inédites, dont la lecture offrira de l'intérêt.

B. *Chirurgie.*

Pathologie élémentaire à l'usage des élèves de l'Ecole de médecine de l'Université de Turin; par Louis Philippi, *professeur. — Traité des hernies. Turin*, 1806. *Un vol.* in-8.°

On pourra juger, par la lecture de ce fragment, des vues plus étendues de M. le professeur Philippi, pour traiter successivement les différentes parties de la science dont l'enseignement lui est confié. Il a soin de puiser dans les bonnes sources, et son érudition n'a pour but que de mieux constater les faits et les observations. La méthode élémentaire qui préside à son travail, le met essentiellement à la portée des commençans, à raison de la clarté des détails; elle suppose aussi le meilleur choix des connaissances théoriques et pratiques. L'auteur se permet plusieurs applications de la doctrine de Brown : elles sont parfaitement à leur place.

C. *Médecine nautique.*

Analyse médicale du Voyage de découvertes aux Terres Australes, exécuté par ordre de S. M. l'Empereur et Roi, sur les corvettes le Géographe, le Naturaliste *et la goëlette* le Casuarina, *pendant les années* 1800, 1801, 1802, 1803 *et* 1804; *publié par décret impérial, et rédigé par* M.-F. Péron, *naturaliste de l'expédition, correspondant de l'Institut de France, de la Société de l'Ecole de médecine de Paris, de la Société médicale d'émulation de la même ville, etc.*

PREMIER EXTRAIT.

Ce n'est pas seulement sous le rapport de la géographie, de la physique, de la météorologie ou de l'histoire naturelle, que l'ouvrage dont nous allons parler se recommande à l'intérêt de tous les hommes instruits; la médecine qui, pendant plusieurs années, avait été l'objet presqu'exclusif des études de M. Péron, ne pouvait manquer de s'enrichir, par ses soins, de plusieurs faits importans et nouveaux. Déjà par son excellent Mémoire *sur la dysenterie des pays chauds et sur l'usage du bétel* (1), ainsi que par son travail *sur les applications utiles des observations météorologiques à l'hygiène navale* (2), le voyageur intéressant dont nous parlons, a justifié la confiance dont, avant son départ d'Europe, MM. les professeurs de l'Ecole de Médecine de Paris l'avaient honoré (3); plusieurs travaux analogues se

---

(1) Journal de Médecine de MM. Corvisart, Boyer et Leroux.

(2) Bulletin des sciences médicales, tome 2, page 30.

(3) L'Ecole de Médecine de Paris, avait officiellement demandé l'embarquement de M. Péron à bord des vaisseaux de découvertes;

trouveront réunis sans doute dans *l'histoire des peuples des régions australes*, histoire dont la publication doit suivre immédiatement celle de la relation du voyage que nous allons parcourir sous un point de vue purement *médical*, et qui ne laissera pas toutefois de nous offrir, en ce genre, de nombreux et précieux résultats.

Vainement les médecins les plus éclairés de tous les pays, avaient proclamé depuis long-tems les vrais principes de la conservation des hommes de mer; une routine aveugle, une parcimonie coupable, avaient fait repousser leurs avis salutaires.... Les désastres se succédaient à bord des vaisseaux, et rien n'était fait pour améliorer le sort des malheureux navigateurs. Cook et Bougainville eurent la gloire d'opérer les premiers en ce genre une révolution salutaire, et la médecine vit avec orgueil triompher enfin les sages préceptes pour l'établissement desquels elle avait jusqu'alors inutilement lutté. Depuis cette grande époque, les voyages successifs de La Peyrouse, de Vancouver, de Marchand et de l'amiral d'Entrecasteaux, avaient convaincu tous les esprits, de la haute importance que peuvent exercer sur la santé des marins la qualité des vivres et des boissons, celle des rafraîchissemens divers, et toute cette longue suite de petits soins qui constituent essentiellement l'*hygiène navale*....

Sous ce rapport, l'expédition de découvertes aux terres australes, ne pouvait manquer d'être l'objet spécial de la sollicitude des médecins éclairés et des navigateurs habiles qui faisaient partie de la commission de l'Institut, chargée de l'organisation du voyage. M. Péron rend la justice la plus éclatante à leurs soins et à la libéralité du gouvernement. « Rien n'avait été négligé, dit-il, pour que les approvisionnemens fussent abondans et de bonne qualité; les magasins de la marine du Havre, avaient été mis à la disposition de notre commandant; des sommes considérables lui avaient été accordées pour l'achat des rafraîchissemens, tels que vins de caisse, li-

---

elle désirait que ce jeune médecin fût spécialement chargé, sous le titre d'*Anthropologiste*, de toutes les observations relatives à l'histoire physique et médicale des peuples divers qu'on devait visiter pendant le voyage.

queurs, sirops, confitures de diverses espèces, pâtes d'Italie, tablettes de bouillon, limonade sèche, extrait de bière, etc. Des filtres de l'invention de Smith, des fourneaux aspirans, des ventilateurs, des moulins à bras, des appareils distillatoires, avaient été mis à bord de chacun des deux vaisseaux; des instructions salutaires du plus grand intérêt, avaient été rédigées par M. Kéraudren, premier médecin de la marine (1). . . . Des crédits illimités nous étaient ouverts sur les principales colonies de l'Afrique et de l'Asie; en un mot, le chef auguste sous les auspices duquel ce voyage important allait s'exécuter, avait ordonné que rien ne fût omis de tout ce qui pouvait assurer la conservation des hommes, favoriser leurs travaux et garantir par-tout leur indépendance. » Par quelle fatalité tant de sages précautions, tant d'honorables sacrifices ont-ils été perdus? C'est ce que nous aurons occasion d'indiquer dans la suite de cet examen; c'est en suivant nos malheureux vaisseaux dans leurs courses lointaines, que nous découvrirons la cause des désastres auxquels ils ont été livrés.

Bientôt l'auteur aborde aux îles Canaries; il observe la constitution physique du sol, il visite l'intérieur des habitations, il consulte les médecins les plus éclairés du pays, particulièrement M. Savignore, médecin du gouvernement à la Laguna, et de toutes ses observations, de toutes ses recherches, il déduit le tableau médical suivant, des îles Canaries: « Les maladies les plus communes, celles que l'on y peut regarder comme endémiques, sont les affections gastriques opiniâtres, souvent compliquées d'adynamie, les diarrhées putrides et chroniques, les fièvres adynamiques, les cachexies scorbutiques, les éruptions cutanées de diverses espèces, la gale, dont la plupart des individus sont horriblement frappés; une affection beaucoup plus dangereuse et fort analogne, dit-on, à l'éléphantiasis. Toutes ces maladies qui attaquent plus particulièrement la basse classe de la population, paraissent avoir une source commune dans la mauvaise nourriture dont on fait journellement usage

---

(1) Ces instructions seront insérées dans le second tome de la Relation du voyage dont il s'agit.

en ce pays. Cette nourriture se compose, en effet, du *gofio*, espèce de pâte qui remplace presqu'absolument le pain, et qui vient, dit-on, des anciens *Guanches*. Elle se prépare avec de la farine d'orge ou de bled torréfiés, moulus, puis détrempée avec de l'eau, du lait ou du miel. Le reste de cette nourriture consiste presqu'entièrement dans le poisson salé, séché au soleil, qu'on va pêcher à la côte de Barbarie, qu'on dépose ensuite dans de vastes magasins, où le défaut de soins, l'encombrement et la chaleur, ne tardent pas à développer une décomposition plus ou moins rapide. L'odeur infecte qui s'exhale de ces grands amas de poissons en fermentation, est insupportable pour les étrangers, et les poursuit désagréablement, en quelqu'endroit de la ville qu'ils puissent aller. Le bas prix de cette salaison en rend la consommation prodigieuse dans toutes les Canaries ; mais cet avantage est tristement compensé par les maladies dont je viens de parler, et qui toutes semblent résulter, en grande partie, de la nature saline, acrimonieuse et putride de cet aliment.

» C'est à la même raison, peut-être, qu'il faut attribuer cette physionomie cachectique, ce teint huileux et pour ainsi dire livide, que la plupart des voyageurs ont remarqués dans le peuple de Santa-Cruz. La qualité des eaux dont on fait généralement usage dans ces îles, pourrait cependant bien aussi ne pas être étrangère aux diverses affections dont je viens de parler. En effet, la rareté des sources, qui tarissent, pour la plupart, durant la saison chaude, a mis les habitans dans la nécessité de recueillir l'eau des pluies dans de vastes citernes, où, par un séjour de plusieurs mois, elle ne saurait manquer de s'altérer assez pour porter ensuite des principes plus ou moins délétères dans l'économie animale.

» Les maladies vénériennes sont excessivement communes à Ténériffe ; il faut en accuser à la fois la chaleur du climat, l'indolence des habitans, leur excessive malpropreté, le grand nombre des troupes, l'affluence des matelots qui y abordent de toutes les parties du monde, le défaut absolu de toute espèce de police, le peu d'instruction de la plupart des officiers de santé du pays, et par-dessus tout encore, la multiplicité révoltante des filles publiques qui, dans les rues, sur les quais, et jusque dans les temples saints, poursuivent les

étrangers, pour leur offrir à vil prix de perfides plaisirs, source funeste de longs et cruels remords. Les maladies de ce genre sont, en effet, d'autant plus dangereuses dans ce pays, qu'elles se trouvent souvent compliquées de gales rongeantes invétérées. »

Poursuivant toujours la suite de ses recherches, M. Péron, dans sa traversée des Canaries à l'Ile de France, constate le premier, que la proportion de l'humidité atmosphérique augmente à mesure qu'on se rapproche de l'équateur, et que l'hygromètre, au milieu des régions équinoxiales, se soutient presqu'habituellement à l'état de saturation extrême; il en faut dire autant de la température, qui ne varie que du vingt-troisième au vingt-cinquième degré de Réaumur; le baromètre s'abaisse insensiblement à mesure que de l'un ou de l'autre pole on s'avance vers l'équateur, et dans les contrées équatoriales même, le mercure offre à peine des variations de quelques lignes pendant des semaines ou même pendant des mois entiers.

De ces observations importantes, il résulte que l'air des tropiques, *en pleine mer*, réunit toutes les causes d'insalubrité les plus générales et les plus puissantes. Cette constitution de l'atmosphère de l'Océan, au milieu des régions équatoriales, nous explique bien pourquoi, dans les premiers tems de la navigation, où la marche des vaisseaux était plus lente et plus incertaine, le scorbut exerçait tant de ravages à bord des navires qui se trouvaient trop long-tems retenus par les calmes dans ces parages insalubres; elle rend bien compte de cette espèce de fermentation qu'éprouvent, au passage de la ligne, la plupart des approvisionnemens et des marchandises embarqués sur les vaisseaux; elle nous dit pourquoi les instrumens de fer et d'acier les mieux polis, ne tardent pas eux-mêmes à se couvrir de rouille, si l'on n'apporte pas à leur conservation les soins les plus délicats et les plus assidus. Par ces résultats, on comprend aussi pourquoi, aux approches de l'équateur, tant d'éruptions cutanées se déclarent parmi les équipages, et comment celle que les marins français connaissent sous le nom de *Bourbouilles*, naît, se développe et s'affaiblit, pour ainsi dire, à mesure qu'on s'approche et qu'on s'éloigne de ces parages humides et brûlans.

Ainsi tout s'enchaîne dans l'étude des sciences, et la

météorologie devient une branche nécessaire de la médecine, lorsque celle-ci veut étendre ses recherches sur les divers climats pour servir les individus qui les peuplent ou qui les parcourent.

L'Ile de France offrait à notre médecin-voyageur une nouvelle carrière de recherches trop utiles et trop honorables pour qu'il ne dût pas s'en occuper avec soin. Jusqu'à ce jour, en effet, rien n'avait été fait sur l'histoire médicale de cette importante métropole de nos colonies dans l'Inde; et cependant on peut voir par le tableau rapide qu'en trace M. Péron, combien cette contrée lointaine mériterait de fixer l'attention d'un médecin habile.

« Les vents dominans à l'Ile de France, sont ceux de l'E. S. E., du S. E. et du S. S. E.; c'est-à-dire les vents les plus salutaires et les plus agréables qu'on puisse avoir dans ces parages. . . . . Les pluies y sont généralement très-fréquentes et très-abondantes. Au port N. O., les jours de pluie s'élèvent par an de 105 à 140; dans les plaines de Mocka, ils sont plus nombreux encore: en l'an 7, on en compta 198; en l'an 8, 193, ce qui fait, comme l'on voit, dans l'un et l'autre cas, plus de la moitié des jours de l'année pour la pluie, etc.

» . . . . . La température de l'Ile de France n'est pas, à beaucoup près, aussi forte que sa position en latitude semblerait devoir la rendre. En effet, d'après une suite d'observations journalières faites avec soin, pendant trois ans, sur l'habitation de M. Monneron, aux plaines Wilhems, je trouve que le *maximum* de la chaleur est à peine de 22° dans l'an 7, de 21° 8 dans l'an 8, et de 22° dans l'an 9; le *minimum* est de 13 à 14 pour chacune de ces mêmes années. Le plus ordinairement elle se soutient, durant l'été, de 18 à 20°, et durant l'hiver, de 15 à 18°: aussi dans toute cette partie de l'île, est-on assez généralement dans l'usage d'allumer du feu l'hiver: les nuits sur-tout y sont très-fraîches.

» Dans la plaine des Pamplemouses, la température n'est pas plus forte qu'aux plaines de Wilhems et de Mocka, et les observations de M. Céré, sur ce point, lui ont appris que le thermomètre ne s'élève que très-rarement jusqu'à 25° . . . . .

» Au port N. O. la température est beaucoup plus forte que dans le reste de l'île: en effet, d'après une longue suite

d'observations faites à cet égard par M. Lislet, ancien correspondant de l'Académie des sciences, le maximum de la chaleur qu'on éprouve dans la ville du port, est annuellement de 28, 29, et même de 29° 5. . . . . Les mois de Décembre, Janvier et Février, sont les plus chauds. Ce n'est pas seulement par sa température plus élevée, que l'atmosphère du port N. O. est incommode et fatigante; elle l'est bien davantage encore par la stagnation dans laquelle trop souvent elle se soutient, et qui provient évidemment, ainsi que sa chaleur plus grande, de l'espèce d'encaissement profond dans lequel ce port se trouve placé, cerné de tous côtés par les montagnes de la Découverte, du Ponce, du Pither-Both et de la Montagne-Longue, disposition par suite de laquelle il se trouve privé de l'action immédiate de ces vents frais et salutaires du S. E. et du S. S. E. dont j'ai parlé.

» Hors le tems des ouragans, le baromètre se soutient ordinairement dans le port N. O., de 27 pouces 9 lignes à 28 pouces 3 et même 4 lignes; mais dans les plaines plus élevées de Mocka, le même instrument ne s'élève que très-rarement au-dessus de 27 pouces, et presque toujours il est au-dessous de ce dernier terme.

» Ces considérations sur l'état physique de l'Ile de France, ne sont pas seulement importantes à connaître sous le rapport météorologique proprement dit; elles se rattachent encore, d'une manière immédiate, à la santé des habitans. N'est-il pas facile de concevoir, en effet, d'après les nombreuses observations que je viens de rapporter ici, que l'air plus vif, plus frais et plus léger de Mocka, des plaines Wilhems, etc., convient beaucoup mieux aux personnes faibles, aux individus convalescens, que l'atmosphère étouffée du port N. O.? Que, par la même raison, cet air trop vif des plaines Wilhems, est très-contraire aux personnes qui portent une poitrine faible et délicate? Et l'expérience confirme, sous ce double rapport, le raisonnement et l'analogie. Malgré cet inconvénient, il serait bien injuste de s'en plaindre, puisque c'est à ces mêmes qualités de l'air, qu'il faut attribuer la réputation de salubrité justement acquise dont jouit l'Ile de France, et l'absence de ces effroyables fièvres de Batavia, des Philippines, des Moluques, de Madagascar et de la plupart des pays équatoriaux.

» Il faudrait cependant bien se garder de croire, d'après quelques hommes enthousiastes, que l'Ile de France

soit étrangère à toute maladie endémique ; elle en a malheureusement plusieurs, d'autant plus à redouter même, qu'il paraît plus difficile de s'en préserver. En effet, indépendamment des affections de poitrine qui s'y trouvent très-multipliées, de la lèpre qui, naguère inconnue dans cette île, compte maintenant un grand nombre de victimes, même dans la population blanche, toutes les affections urinaires s'y présentent en nombre véritablement extraordinaire, ce qui paraît dépendre sur-tout de la qualité des eaux qui, d'après les analyses chimiques de M. Deslisce, contiennent une très-forte proportion de carbonate calcaire. »

Cependant, après un séjour de plusieurs semaines à l'Ile de France, nos navigateurs venaient d'appareiller pour les côtes de la Nouvelle-Hollande ; déjà ils étaient sous voile, lorsqu'on vint leur annoncer, de la part du commandant, qu'à compter de ce jour, ils n'auraient plus qu'une demi-livre de pain frais par décade ; que la ration de vin serait remplacée par 3/16 de mauvais tafia de l'Ile de France, acheté à vil prix dans cette colonie ; que le biscuit et les salaisons constitueraient, dès cet instant, leur nourriture habituelle. « Ainsi, dit l'auteur, dès le premier jour d'une navigation qui devait être aussi longue que difficile, on nous retranchait tout à la fois le pain, le vin et la viande fraîche. . . . Triste prélude et principale source des malheurs qui devaient nous accabler dans la suite. . . . ! » Sans doute, après tout ce que nous avons dit sur la nature et sur l'abondance des approvisionnemens qui devaient être embarqués à bord des deux vaisseaux de l'expédition, le lecteur a le droit de s'étonner d'un dénuement aussi prompt qu'absolu, et le médecin, alarmé des dispositions funestes que nous venons de rapporter, doit en chercher la cause. Ici, M. Péron garde un silence absolu, et les motifs de ce silence paraissent trop honorables pour qu'il soit permis de l'en blâmer ; mais l'un de ses anciens compagnons, débarqué à l'Ile de France, ayant été moins scrupuleux à cet égard, il nous est permis de mieux apprécier la véritable cause de tous les désastres dont nous aurons bientôt à parler. Il paraît donc, d'après M. Bory de Saint-Vincent (Voyage aux quatre principales îles d'Afrique, tome I, page 185-192), que le commandant Baudin, abusant de la confiance du gouvernement français, au lieu de charger ses vaisseaux de

provisions; les avait encombrés de marchandises qu'il fit débarquer à l'Ile de France; que n'ayant pu, sans doute contre son attente, se procurer dans cette île les approvisionnemens indispensables à l'exécution du voyage, ce chef mercenaire avait été contraint, pour éviter la juste punition qui l'attendait en Europe, de poursuivre son entreprise sans aucune des ressources nécessaires à la conservation des hommes. Faut-il s'étonner, d'après cela, que les maladies se soient manifestées si promptement à bord de ses vaisseaux, et si, lorsque trois mois et demi étant à peine écoulés depuis son départ de l'Ile de France, il se trouvait réduit à abandonner les côtes de la Nouvelle-Hollande, pour aller chercher aux Moluques des provisions et des secours contre le scorbut qui commençait à ravager ses équipages. Ce fut dans cette même campagne que le médecin de la corvette *le Naturaliste*, M. Bellefin, employa avec tant de succès les bains de sable chaud pour la guérison radicale du scorbut en pleine mer.

Le séjour de terre ne manqua pas de produire son effet accoutumé sur les scorbutiques *du Géographe;* en peu de jours ils se trouvèrent tous délivrés de leurs maux; mais bientôt une épidémie bien plus terrible que le scorbut, la dysenterie, lui succéda. Dès le 13 Septembre, c'est-à-dire après un mois et demi environ de séjour à Timor, 18 hommes étaient déjà sur les cadres, frappés tous de cette maladie cruelle. La corvette *le Naturaliste* n'effectua sa jonction avec *le Géographe*, que pour partager ses désastres; bientôt les morts se succédèrent rapidement; en vain les médecins de l'expédition redoublaient de zèle et d'activité, chaque jour amenait de nouvelles pertes... « Ils eurent la bonté, dit M. Péron, de m'inviter à leurs consultations; nous fîmes plusieurs ouvertures de cadavres; nous tentâmes successivement tous les moyens qui nous parurent les plus efficaces: tout fut inutile, et *quiconque fut grièvement atteint de cette maladie, périt.* Elle nous poursuivit jusqu'à l'extrémité du globe, et nous força par-tout à semer les mers de nos cadavres.

» Tous mes amis, tous mes compagnons étaient frappés; il n'était pas jusqu'à nos domestiques qui ne fussent tous au lit et malades. . . . . La consternation régnait à bord de nos vaisseaux. . . . . Au milieu de tant de désastres, ma santé se soutenait parfaitement bonne, et seul des nombreux individus qui logeaient avec moi,

j'étais debout. En exposant ailleurs mes idées sur la cause de la dysenterie dans les pays chauds, je dirai par quelles précautions aussi simples qu'efficaces, je parvins à me soustraire à ce fléau, et j'ai la triste certitude que la plupart de mes amis, en s'assujettissant aux mêmes attentions que moi sur leur régime, auraient évité la mort. »

C'est dans son *Mémoire sur l'usage du bétel et sur la dysenterie des pays chauds*, que M. Péron a développé cette partie précieuse de ses observations ; c'est là que ce voyageur habile a su réunir, en quelques pages, les idées les plus importantes et les plus nouvelles sur l'influence des climats équatoriaux, sur les principes du régime qu'il convient aux Européens d'y suivre, et sur les moyens aussi simples qu'énergiques par lesquels les indigènes savent se soustraire à l'influence meurtrière d'une atmosphère humide et brûlante. Le travail dont il s'agit, offre encore un exemple frappant des avantages que la *médecine pratique* peut retirer, dans certains cas, de la physique et de la météorologie.

On convient généralement que les reptiles des pays chauds, l'emportent autant sur ceux de nos climats par l'activité de leur venin que par la grandeur prodigieuse de quelques-uns d'entr'eux ; la gravité des accidens qu'éprouva M. Lesueur, à la suite de la morsure d'un serpent de Timor, est bien conforme à l'idée qu'on s'est faite du poison de ces animaux étrangers. Après avoir exposé tous les détails de l'accident et de la guérison de son ami, par la cautérisation avec un fer rouge, par l'emploi intérieur et extérieur de l'ammoniaque ; M. Péron ajoute : « Ce qu'il y eut de plus remarquable dans cet accident, ce fut l'effet même du poison sur le malade : telle fut la rapidité de son action délétère, que dans la soirée du jour où M. Lesueur avait été mordu, toute l'extrémité inférieure correspondante au talon malade, se trouvait *d'une couleur verte de chair corrompue*. . . . . Quelle peut donc être la nature de ces atomes de liqueur, susceptibles d'introduire dans l'économie animale des modifications aussi puissantes, une décomposition aussi rapide, aussi profonde. . . . . ? »

Enfin, après une relâche de 84 jours à Timor, les deux vaisseaux français, encombrés de malades, et plus mal pourvus encore de vivres, de rafraîchissemens et de médicamens qu'à leur départ de l'Ile de France,

appareillèrent pour reprendre la suite de leur navigation. De nouveaux désastres ne tardèrent pas à les accabler; déjà le jardinier en chef de l'expédition, M. Riedlé, était mort à Coupang; son premier garçon jardinier, M. Sautier, ne tarda pas à le suivre; M. le Villain, naturaliste, eut le même sort quelques jours après; et M. Maugé ne survécut pas long-tems à son collégue: le second maître d'équipage du *Naturaliste* succomba aussi; et pour ce qui concerne les matelots, chaque jour voyait périr quelques-uns de ces malheureux. « Le 26 Novembre, dit M. Péron, en accostant *le Naturaliste*, nous apprîmes que du côté des maladies il n'était pas beaucoup plus heureux que nous: qu'indépendamment des morts dont nous avons parlé, il avait encore perdu le jeune *Bourgeois*, de la ville du Havre, aussi recommandable par ses qualités estimables que par son éducation distinguée: ce même jour, on venait de jeter à la mer un matelot nommé Yves; enfin, le capitaine Hamelin nous apprit qu'il avait encore 18 hommes sur les cadres. En échange de ces tristes nouvelles, nous lui en donnâmes de plus tristes encore; et les deux vaisseaux se séparèrent pour continuer une navigation qui s'annonçait sous de bien tristes auspices. »

Sans doute il ne fallait rien moins qu'une réunion extraordinaire de circonstances funestes pour produire de si grands et de si prompts désastres, et en effet la chaleur excessive de l'atmosphère, son humidité prodigieuse, des calmes opiniâtres qui ne permettaient pas de gagner les régions tempérées, toutes ces causes n'étaient pas étrangères aux malheurs de nos compatriotes; mais il faut en accuser sur-tout la mauvaise qualité des alimens, celle des boissons spiritueuses qu'on distribuait aux équipages, et plus particulièrement encore, la privation d'eau douce à laquelle ils étaient condamnés. Il n'était pas, en effet, jusqu'à l'eau, dont le capitaine Baudin ne se montrât inhumainement avare dans ces momens déplorables; écoutons, à cet égard, le narrateur du voyage: « A cette époque, dit-il, nous étions tellement accablés par la chaleur, et notre ration d'eau se trouvait si modique, qu'on vit des malheureux boire leur urine. Toutes les représentations du médecin pour faire augmenter momentanément la quantité d'eau, sauf à la diminuer dans des parages plus froids, furent inutiles. J'indique à regret de tels détails; mais dans des

voyages de ce genre, la leçon du malheur même ne doit pas être perdue : les navigateurs les plus célèbres, à la tête desquels se présentent Cook, La Peyrouse et Vancouver, s'accordent à regarder la privation d'eau, comme la plus puissante des causes qui pré-disposent au scorbut dans les grandes navigations ; et comme nous allons bientôt être accablés nous-mêmes par ce fléau, pourrais-je, sans crime, dissimuler ou passer sous silence une circonstance qui se rattache aussi particulièrement à cette désastreuse épidémie ? . . . . Heureusement, à mesure que nous avancions vers le sud, la chaleur devenait moins accablante, et l'état de nos malades parut s'améliorer dans le rapport même de l'abaissement du baromètre. » Depuis cette époque, en effet, la dysenterie cessa ses ravages à bord des navires, et à l'exception de quelques hommes qui avaient été trop grièvement atteints de cette maladie terrible, et qui succombèrent tous, les uns plutôt, les autres plus tard, nos infortunés compatriotes n'eurent plus à souffrir de ce fléau ; mais déjà le scorbut venait de lui succéder à bord des deux navires, et cette dernière épidémie devint pour eux la source de désastres bien plus grands que ceux dont nous venons de parler, et sur l'histoire desquels nous reviendrons dans un autre article.

D. *Hygiène publique.*

Description topographique de l'hospice de la Providence de Saumur ; par le docteur GAULAY fils, *membre correspondant des Sociétés anatomique, des sciences physiques et naturelles, médicale d'émulation de Paris ; de celle d'agriculture, sciences et arts de Mâcon ; associé-émérite de la Société d'instruction médicale de Paris ; correspondant de l'Athenée de Niort ; médecin-adjoint de l'hospice de Saumur.*

C'EST une chose fort importante, mais encore fort rare, qu'une bonne topographie. Aussi doit-on applaudir aux efforts des savans qui s'occupent de ce travail difficile. Peut-être obtiendrons-nous, un jour, de leur pénible mais honorable entreprise, le tableau des améliorations dont les diverses localités sont susceptibles sous le rapport si essentiel de la salubrité publique.

TABLE GÉNÉRALE

Des Matières contenues dans les Cahiers des six derniers mois de 1809, formant le quatrième volume.

Prospectus.

ANATOMIE. — PHYSIOLOGIE.

MEDECINE.

CHIRURGIE.

ACCOUCHEMENS.

THERAPEUTIQUE MEDICALE.

FIN DE LA TABLE DU QUATRIÈME VOLUME.